

O. Berkhan

Über den
angeborenen und früh erworbenen Schwachsinn

1899

UB Braunschweig

84



2303-525-6

Bibliothek
der Verlagsbuchhandlung
FRIEDR. VIEWEG & SOHN
Braunschweig

ÜBER DEN
ANGEBORENEN UND FRÜH ERWORBENEN
SCHWACHSINN

FÜR ÄRZTE UND LEHRER DARGESTELLT

VON

DR. O. BERKHAN

SANITÄTSRATH IN BRAUNSCHWEIG

BRAUNSCHWEIG
DRUCK UND VERLAG VON FRIEDRICH VIEWEG UND SOHN
1899

A N K Ü N D I G U N G.

Mehr und mehr wird die Psychiatrie Gemeingut der praktischen Aerzte und damit von diesen das Gebiet des Schwachsinnns betreten, welches bis dahin noch nicht hinreichend beachtet worden ist. Gegen 200 Lehrkräfte sind zur Zeit in 56 deutschen Schulen für Schwachsinnige bemüht, über 4000 ihrer Schüler soweit auszubilden, dass deren Zukunft in Bezug auf Erwerbsfähigkeit und bürgerliche Stellung sich so günstig als möglich gestalte. Zudem weist das Bürgerliche Gesetzbuch, welches am 1. Januar 1900 in Kraft tritt, den Schwachsinnigen oder „Geistesschwachen“ eine besondere Stellung neben den Geisteskranken an.

Das hat dem Verfasser dieses Schriftchens den Anlass gegeben, seine Erfahrungen auf dem, so zu sagen neue Stellung einnehmenden Gebiete hier wiederzugeben.

Dass des Neuen und Brauchbaren reichlich in demselben zu finden ist, brauchen wir nicht besonders hervorzuheben — ist es doch die erste und auf langjährige Erfahrung gegründete Arbeit auf diesem Gebiete.

Psychiater von Fach, praktische Aerzte, sowie Lehrer an Hilfsschulen und Idiotenanstalten, auch Juristen werden es sicherlich mit Interesse lesen; allen diesen sei es gelegentlich empfohlen.

Braunschweig, im März 1899.

Friedrich Vieweg und Sohn.

ÜBER DEN
ANGEBORENEN UND FRÜH ERWORBENEN
SCHWACHSINN

ÜBER DEN
ANGEBORENEN UND FRÜH ERWORBENEN
SCHWACHSINN

FÜR ÄRZTE UND LEHRER DARGESTELLT

VON

Dr. O. BERKHAN

SANITÄTSRATH IN BRAUNSCHWEIG

BRAUNSCHWEIG

DRUCK UND VERLAG VON FRIEDRICH VIEWEG UND SOHN

1899

**Alle Rechte, namentlich dasjenige der Uebersetzung in fremde Sprachen,
vorbehalten.**



V O R W O R T.

In diesem Schriftchen theile ich in einzelnen Abschnitten das mit, was ich auf dem Gebiete des angeborenen und früh erworbenen Schwachsinnns in meiner ärztlichen Thätigkeit wie in der hiesigen Schule für Schwachsinnige („Schwachbefähigte“) beobachtete.

Es enthält dasselbe keine erschöpfende Darstellung, wohl aber das Wissenswertheste für die praktischen Aerzte wie für die Lehrer, besonders für die an Hülffschulen und Idiotenanstalten wirkenden. Möge es ihnen als ein Leitfaden gelten, auch seitens der Juristen ihm ein Einblick zu Theil werden.

Braunschweig, im März 1899.

Oswald Berkhan.

INHALTSVERZEICHNISS.

	Seite
I. Einleitung	1
II. Von den Ursachen des Schwachsinn	4
III. Die ersten Lebensjahre mit angeborenem Schwachsinn behafteter Kinder	7
IV. Die cerebrale Kinderlähmung oder Hirnlähmung der Kinder — Lähmungen — Schwachsinn — Sprachstörungen — Epilepsie — Behandlung	10
V. Ueber das Stammeln schwachsinniger Kinder im Sprechen, Schreiben und Lesen — bei schwachbefähigten, taubstummen Kindern — Anhang: ein Fall von Spiegelstricken	27
VI. Von den Wucherungen (adenoiden Vegetationen) im Nasenrachenraume und deren Folgen	35
VII. Von der Unfähigkeit, seine Aufmerksamkeit auf einen bestimmten Gegenstand zu lenken (Aprosexia) als Folge von nasalen Störungen	38
VIII. Geschichte der Entstehung der Hülfschule für schwachsinnige („schwachbefähigte“) Kinder zu Braunschweig	40
IX. Ueber die Grundsätze, nach denen Schulen für schwachsinnige Kinder (Hülfschulen) einzurichten sind	43
X. Versuche einer Verhütung des Schwachsinn	47
XI. Gerichtliches — Strafsachen — Entmündigung — Militär	53

I.

Einleitung.

Es hat mich stets mit Mitleid erfüllt, wenn ich einer Mutter, die mich um ein Urtheil über ihr Kind bat, sagen musste, dass dasselbe schwachbefähigt oder gar idiotisch sei, wenn ich andererseits eine junge Lehrerin sich abmühen sah, ein solches Schulkind vorwärts zu bringen oder endlich, wenn ich erlebte, dass ein Handlanger wegen seines Schwachsinnns von Mitarbeitern verhöhnt oder gar misshandelt wurde.

Solche Vorkommnisse gehören nicht zu den Seltenheiten, mich haben sie veranlasst, auf die Lage und den Lebenslauf der von Natur Schwachsinnigen mein Augenmerk zu richten.

Der Lebensgang solcher ist ein immer noch zu wenig beachteter, ihre Zahl dabei eine ungeahnt grosse.

Die ersten Lebensjahre eines an Schwachsinn Leidenden verfließen oft, ohne dass die Angehörigen desselben oder auch der Arzt merken, dass ein solcher vorhanden ist. Oft findet sich bei Schwachsinnigen eine fehlerhafte Bildung des Schädels, des harten Gaumens, der Kiefer, Schäuerchen-Anfälle, ein verspätetes Laufen- und Sprechenlernen, eine länger als gewöhnlich andauernde Unreinlichkeit; aber das, wenn auch langsam sich vollziehende Schwinden einzelner dieser Erscheinungen lässt den Eltern solcher Kinder noch die Hoffnung, dass sie sich gesund entwickeln. Kommt nun das vierte, fünfte Lebensjahr und zeigt sich ein Kind im Vergleich mit anderen gleichalterigen in seiner Einsicht, in seinem Thun und Treiben zurück — nur selten vermag die Eigenliebe

der Eltern das zuzugestehen. Den Prüfstein bildet dann die Schule. Während ein vollsinniges Kind nach einem oder auch zwei Jahren in einer Klasse soweit Fortschritte gemacht hat, dass es in eine weitere Klasse aufgenommen werden kann, ist dies bei einem schwachsinnigen nicht der Fall. Meist sind die Fortschritte im Rechnen die fehlenden, nur in wenigen Fällen kommt es vor, dass ein Kind im Lesen und Schreiben zurück, dagegen im Rechnen im Verhältniss am meisten vorgeschritten ist. Bemerkenswerth ist, dass allen Schwachsinnigen eine anhaltende Aufmerksamkeit fehlt.

Herangewachsen, verhalten sich die Schwachsinnigen, sobald sie selbständig sein sollen, sehr verschieden dem öffentlichen Leben gegenüber.

Ein Theil derselben fügt sich in seiner Nothlage dem ihm durch den Verkehr mit der menschlichen Gesellschaft werdenden Zwange, arbeitet, wenn auch unlustig, verhält sich ruhig und folgsam, bringt es aber nicht weiter als zu der Stelle eines Handlangers oder Gehülfen. Bezeichnend ist es für einen solchen, dass seine Stellung recht häufig gewechselt wird. Ist er dagegen durch das Geschick mit Glücksgütern gesegnet und dadurch auf eigene Füße gestellt, so geht es mit seinem Geschäfte und Vermögen stets rückwärts. Wer seine Bekanntenwelt überblickt, wird sicherlich einen oder den anderen solcher Schwachsinnigen mit einem derartigen Lebensgange herausfinden.

Schlimmer steht es mit einem anderen Theile von Schwachsinnigen und zwar solchen, welche mit angeborenen, schlimmen Neigungen behaftet sind, dabei eine scheinbar zureichende Intelligenz besitzen.

Dahin gehören zunächst die, welche Hang zur Lüge und zum Diebstahl haben, arbeitsscheu sind, sich, durch ihre Arbeitsscheu veranlasst, dem Stromerthum ergeben, dabei gern mit Gleichgesinnten verkehren und leicht zu beeinflussen sind.

Dann die, welche bei ihrem geringen Schwachsinn einen frühzeitig und auffallend entwickelten Geschlechtstrieb zeigen, sich gern in unzüchtigen Reden ergehen, mit liederlichen Frauenzimmern verkehren, auf das weibliche Geschlecht Angriffe machen, die, in roher, widersinniger Weise ausgeführt, Aufsehen erregen.

Endlich gehören dahin diejenigen, bei denen in anderer Weise das moralische Gefühl sich sehr tief stehend zeigt, die wenig oder keine Liebe zu ihren Angehörigen haben, eine triebartige Grausamkeit gegen Thiere zeigen, durch Zwangsvorstellungen beherrscht, Trieb zur Brandstiftung und zum Morde haben.

Wenn irgend der Lebenspfad eines Schwachsinnigen noch ein sonniger genannt werden kann, die Gerichtsbank und der Soldatenrock verdunkeln diesen Pfad so oft wie drohende Wetterwolken. Diese Wolken sind deshalb so unheilswanger, weil der Gang des Betreffenden in der Schule sowie sein fernerer Lebenslauf den Behörden bis dahin gewöhnlich unbekannt zu sein pflegt. Darauf werde ich später zurückkommen.

Die Mittel nun, solchen Stiefkindern der menschlichen Gesellschaft zu Hülfe zu kommen, bestehen darin, dass man den zum schulpflichtigen Alter herangewachsenen, schwachsinnigen Kindern eine zweckmässige Ausbildung ihrer mangelhaften, geistigen Kräfte durch passenden Unterricht in Hilfsklassen oder Hilfsschulen schafft und sie dadurch zu möglichst brauchbaren Mitgliedern der menschlichen Gesellschaft heranzubilden sucht, ferner darin, dass man sie, herangewachsen, gegen die Unbilden des Verkehrs zu schützen sucht.

Ich möchte diesem, rückgreifend, ein ferneres Mittel anschliessen, den Versuch, den Schwachsinn zu verhüten.

II.

Von den Ursachen des Schwachsinn.

Weit zurück reichen die Ursachen, die als vorbereitende oder grundlegende für die verschiedenen Grade des Schwachsinn, wie für die Sondergruppen desselben: die epileptiformen Anfallsreihen und Hirnentzündungen anzusehen sind.

Während ich dies schreibe, lasse ich nochmals die Eltern schwach- und blödsinniger Kinder, die ich kennen gelernt, vor meinem geistigen Auge vorüberziehen. Blasse, abgehärmte Gestalten treten mir entgegen, meist in ärmlichen, niedrigen Wohnungen, wie sie die Bauart des alten Braunschweig noch jetzt so reichlich aufweist. Es sind auch Eltern darunter, die ein mehr gedunsenes Gesicht von blasser Farbe und verdickte Nasenflügel haben, Zeichen, welche an frühere, überstandene Scrophulose erinnern.

Dies gilt hauptsächlich von den Müttern und den ärmeren Ständen. Unter den Vätern schwachsinniger Kinder fand ich nicht selten die Trunksucht, welche ich vorbereitend schädigend auf kommende Geschlechter wirken sah. Dasselbe gilt von der Lustseuche und der aufsteigenden Tripperkrankheit der Frauen.

Auch der Erbllichkeit habe ich hier zu gedenken. Schwere Nervenleiden und geistige Erkrankungen der Eltern veranlassen oft ähnliche Leiden bei den Kindern, darunter den Schwachsinn. Ich kenne reichlich Familien, in denen der geistesschwache Mann oder eine solche Frau geistesschwache Kinder zeugten, aber auch solche, bei denen zum Glück, rückschlagend auf den gesunden

Theil, geistesgesunde Kinder geboren wurden, die auch geistesgesund blieben.

So kannte ich eine blasse, geistesschwache, jetzt verstorbene Frau, die sieben Kinder gebar. Drei davon starben früh, vier wurden schwachsinnig geboren und von diesen mussten zwei einer Idiotenanstalt übergeben werden.

Eine andere Frau zeugte mit ihrem ersten Manne ein schwachsinniges Kind und wiederum ein solches mit ihrem zweiten Manne. Danach wurde sie melancholisch und tödtete sich.

Durch solche Umstände: Blutarmuth, arme Verhältnisse, Trunksucht, den Körper durchsetzende Krankheiten, Erblichkeit wird seitens der Eltern eine Anlage zu Erkrankungen an Schwachsinn bei den werdenden Kindern geschaffen.

Nun kommt als zweitwichtiger Umstand die Geburt, welche durch Verzögerung oder durch Missverhältniss zwischen Kindes- kopf und Beckenring bei erhöhtem Druck das Gehirn zu schädigen vermag.

Immer wahrscheinlicher wird es, dass meistens durch erhöhten Druck bei der Geburt Blutungen in der Hirnrinde oder auch im Hirninneren der Kinder veranlasst werden, welche Schwachsinn im Gefolge haben.

Dies gilt auch für die vom Mutterleibe an krankheitsempfänglichen Kinder, welche mit der Zange entbunden werden. Zweimal sah ich bei Anwendung der Zange nachfolgenden Schwachsinn; in dem einen Falle war Mutter und Grossvater nervenleidend, in dem anderen hatte ich Mutter und Grossmutter an Geisteskrankheit zu behandeln gehabt.

Aber auch später, in den Kinderjahren, vermögen hitzige Erkrankungen, wie Masern, Scharlach, Typhus, einen epileptiformen Anfall oder eine epileptiforme Anfallsgruppe oder Hirnentzündung mit nachbleibendem Schwachsinn hervorzurufen. Entweder waren solche Kinder schon vorher schwachsinnig, was des Oeffteren nicht erkannt wird, oder sie waren anscheinend gesund, was ich einige Male zu beobachten Gelegenheit hatte, auch durch deren Vorwärtskommen in der Schule sich erwies. Immerhin glaube ich, dass bei diesen Kindern eine Anlage zu Hirnerkrankungen angenommen werden kann.

Das plötzliche Einsetzen einer epileptiformen Anfallsgruppe oder von Hirnentzündung bei einem anscheinend geistesgesunden Kinde hat manche Aerzte veranlasst, an einen besonderen Ansteckungsstoff zu glauben. Mir hat es öfter den Eindruck gemacht, wenn ich solche Erkrankungen zu behandeln hatte, als ob die ärmlichen Wohnungen mit mangelhafter Lüftung, nicht rein gehaltenen Fussböden, riechenden Betten, auf welche seitens der Gesundheitspflege noch immer nicht der nöthige Werth gelegt wird, einen solchen Ansteckungsstoff zu zeitigen vermöchten.

Wie dem auch sein mag, die Anlage zu einer Erkrankung des Gehirns, dem Schwachsinn, besteht vom Mutterleibe her, sie wird zum Ausdruck gebracht durch erschwerte Geburten oder nach der Geburt durch hitzige Erkrankungen.

Das beweisen die zahlreichen Familien, in denen Fehlgeburten, Frühgeburten, Schwach- und Blödsinn, epileptiforme Anfälle und Hirnentzündungen oft in erschreckender Zahl vorkommen. Ich werde später darauf zurückkommen.

III.

Die ersten Lebensjahre der mit angeborenem Schwachsinn behafteten Kinder.

Ueber das Verhalten der von Geburt an schwachsinnigen Kinder ist noch kaum etwas veröffentlicht worden, ich will deshalb einige Fälle nach meinen Beobachtungen hier mittheilen.

Vor Jahren wurde ich zu einer erstgebärenden Kreissenden gerufen. Dieselbe war mir als zart gebaut und blutarm bekannt, ein Bruder derselben hochgradig nervenleidend, der Ehemann kräftig und gesund. Die Niederkunft verlief regelmässig, das Kind, ein Knabe, war auffallend lang, der Kopf etwas stark, er that nach der Ankunft keinen Schrei und bewegte sich kaum. Als er die Augen öffnete, fiel ein greller Lichtstrahl in dieselben, aber er behielt die Augen Secunden lang offen. Es lag in ihnen etwas Ausdrucksloses, Verschleiertes. Er nimmt die Brust einer Amme, meldet sich aber nicht durch Schreien, schreit überhaupt wenig und bewegt sich wenig. Ein halbes Jahr alt, hat er noch kein Lächeln gezeigt und gegen Ende des ersten Lebensjahres gelingt es noch nicht, seine Aufmerksamkeit auf vorgehaltene Gegenstände zu lenken, ebensowenig hat er bis dahin Greifversuche gemacht. Die Zähne sind zu richtiger Zeit erschienen. Er bleibt unreinlich bis zum dritten Lebensjahre.

Mit $1\frac{1}{2}$ Jahren beginnt er zu sprechen, sagt, zwei Jahre alt, fast nur die Worte „Papa, Papa, Daten, Daten“. Auf verschiedene Fragen antwortet er nur Papa, Papa. Das dann hervortretende, kindliche Stammeln (Otte, Tatta statt Onkel, Tante) behält er bis zum sechsten Lebensjahre.

8 Die ersten Lebensjahre der mit angeborenem Schwachsinn

Ebenso lernt er, $1\frac{1}{2}$ Jahre alt, das Laufen, vermag aber in der folgenden Zeit, wenn er auf dem Fussboden sitzt, nicht aufzustehen, was er erst drei Jahre alt vermag.

Zwei Jahre alt, hat er verschiedene Male „Anfälle, in denen er rasch vorübergehend blau wird“. Ich habe diese Anfälle nicht beobachtet, finde aber das Herz gesund.

Ich treffe ihn, zwei Jahre alt, still am Tische sitzend, vor sich ein Glas Milch und ein Butterbrot, aber er isst und trinkt nicht von selbst, sondern wartet, bis er gefüttert wird. Ich setze ihm das Glas vor den Mund, er öffnet nur den Mund, den er offen behält.

$2\frac{1}{2}$ Jahre alt, hat er 20 Zähne, er fängt an körperlich zu gedeihen, zeigt eine frischere Gesichtsfarbe als bisher, das bis dahin verschleierte Auge bekommt mehr Glanz, aber er hat einen unsteten Blick, kann mich nicht ansehen, hat nichts Freundliches.

$3\frac{1}{2}$ Jahre alt fängt er an, mir etwas zu erzählen, dann auch auswendig Gelerntes herzusagen.

In die Schule gekommen, vermag er mit seinen gleichalterigen Mitschülern trotz Nachhülfe nicht gleichen Schritt zu halten und jetzt, mehr herangewachsen, arbeitet er sich, zurückbleibend, mit Mühe durch die Schulklassen.

Es ist dies ein Beispiel von angeborener, schwacher Befähigung (Schwachsinn geringeren Grades). Ich lasse demselben den Fall eines von Geburt an hochgradig Schwachsinnigen folgen:

Der Sohn des Bäckers M., drittes Kind, wegen etwas starken Kopfes schwer geboren, aber ohne Hülfe der Zange, wohl gebildet.

Die Mutter hat von Jugend auf an „Ohnmachten“ gelitten, ihr Gesicht macht den Eindruck einer vergangenen Scrophulose (breite Nasenflügel, gedunsenes, blasses Gesicht), der Vater leicht zornig, sonst gesund. Das erste und zweite Kind an Unterleibsentzündung und Diphtherie gestorben.

Gleich nach der Ankunft lässt das Kind ein anhaltendes Wimmern hören, dabei ist der Unterkiefer in einem ständigen Zittern begriffen. Es treten nur kurze Ruhepausen ein. Dieser Zustand hält mehrere Tage an. Dann schreit das Kind auffallend viel. Tag und Nacht, $\frac{1}{4}$ Jahr lang. Es wird aufgeschenkt, vermag aber nicht anhaltend zu trinken.

In der dritten Lebenswoche stellen sich epileptiforme Zufälle

ein, die häufig wiederkehrend bis zur elften Woche anhalten. Nach diesen Anfällen zeigt sich rechtsseitig Arm und Bein gelähmt, der Kopf ist haltlos, es tritt Schielen auf.

Als der Knabe $\frac{3}{4}$ Jahre alt war, gelingt es noch nicht, seine Aufmerksamkeit auf einen vorgehaltenen Gegenstand zu lenken, er greift nicht nach der Flasche, auch nicht nach anderen Gegenständen. Er hat bisher nicht gekakelt, nicht gelächelt.

$1\frac{3}{4}$ Jahre alt, sagt er nur Pap und Mam. Er hat 16 unregelmässig gestellte Zähne, die oberen sind stumpfartig.

Zwei Jahre alt, beginnt er mühsam zu gehen, wackelt mit dem Kopfe, beim Sitzen zeigt sich der Rücken gekrümmt. Er kennt einzelne Gegenstände und spricht Worte nach, aber undeutlich, verhält sich ziemlich ruhig, schläft gut, lässt sich mit Erfolg abhalten.

$2\frac{1}{2}$ Jahre alt, vermag er noch nicht anhaltend zu trinken, sondern immer nur einen Schluck, wobei er sich rückwärts beugt, feste Speisen schluckt er ohne zu beissen. Er beginnt den Speichel aus dem Munde laufen zu lassen.

Als er vier Jahre alt ist, finde ich den harten Gaumen hoch und kuppelförmig, die oberen Zähne abgestockt, die unteren vier Schneidezähne in gerader Linie, die beiden Eckzähne vorstehend (trapezförmiger Unterkiefer). Er spricht vorgesprochene Sätze undeutlich nach, schielt, speichelt, wackelt noch mit dem Kopfe, kann den rechten Arm nur wenig bewegen, zieht das rechte Bein beim Gehen nach.

Nach der zweiten Zahnung stehen die oberen Schneide- und Eckzähne zweireihig. Er bietet das Bild eines hochgradig Schwachsinnigen (Idioten). —

Zwischen diesen beiden, nach meinen Beobachtungen und Aufzeichnungen hier wiedergegebenen Fällen giebt es eine grosse Reihe von Abstufungen, die Grundzüge im Verhalten aber sind stets gleiche oder ähnliche.

Zu sehr häufig vorkommenden Symptomen bei solchen Kindern gehört auffallendes, nur wenig unterbrochenes Schreien in den ersten Lebenswochen und Auftreten eines oder mehrerer epileptiformer Anfälle in den ersten Lebensjahren.

IV.

Die cerebrale Kinderlähmung oder Hirn- lähmung der Kinder.

Die Kinderlähmung ist eine meist schwere, bedeutungsvolle Krankheit, welche Kinder in den ersten Lebensjahren, zuweilen auch später ergreift und wenn sie nicht mit Genesung oder Tod endet, Folgen hinterlässt, welche die Betroffenen so häufig mit Hilfsschulen und Idiotenanstalten in Berührung bringen.

Dies ist der Grund, weshalb ich dies Leiden hier abhandle.

Als Vorläufer der Erkrankung zeigen sich die Kinder gegen ihre sonstige Gewohnheit auffallend still, theilnahmslos, schläfrig. Sind sie über die ersten Lebensjahre hinaus, so dass sie sprechen können, so klagen sie über Kopfschmerz und stocken in der Sprache; vermögen sie schon zu laufen, so taumeln sie beim Gehen.

Nach diesen Vorläufern, die gewöhnlich einen bis zwei Tage dauern, tritt dann unerwartet ein epileptiformer Anfall ein, der so rasch vorübergehen kann, dass er kaum bemerkt wird, oder, dies ist häufiger, ein solcher Anfall, der Minuten lang anhält, oder eine epileptiforme Anfallsreihe, in der die Anfälle nur kurze oder auch längere Zeit nachlassen, aber immer und immer wiederkehren, halbseitig, aber auch doppelseitig auftretend, mitunter von Temperaturerhöhung begleitet.

Ein solcher Ansturm oder eine solche epileptiforme Anfallsreihe kann sich $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{2}$ Tag, ja mit Unterbrechungen zwei Tage bis eine Woche lang hinziehen. „Das Kind hat 24, 48 Stunden in den Schauerchen gelegen“, pflegen die Angehörigen

später zu sagen und oft genug kann man diesen Ausspruch hören, wenn man sich nach dem Vorleben eines schwachsinnigen oder eines idiotischen Kindes erkundigt.

In anderen Fällen schliesst sich den Verboten unter Temperaturerhöhung Bewusstlosigkeit an, wobei unheimliche Zuckungen einzelner Muskelgruppen aufzutreten pflegen. Von dem Volke werden diese „innere Schäuerchen“ genannt und sehr gefürchtet. Auch diese Fälle können sich mit abwechselndem Nachlass ihrer Erscheinungen mehrere Tage bis eine Woche lang hinziehen.

Nach einem bis acht Tagen ist gewöhnlich der Ansturm insofern vorüber, als er entweder tödtlich endete oder von einer noch einige Wochen in Anspruch nehmenden Genesung gefolgt wird, meist aber Folgen hinterlässt, die mit einzelnen Ausnahmen die Zukunft der befallenen Kinder gefährdet.

Denn nicht selten findet sich, nachdem der Ansturm vorüber, dass

I. halbseitig Gesicht, Arm und Bein des Kindes gelähmt ist oder auch nur ein Bein oder ein Arm, oder dass doppelseitige Lähmung eingetreten ist — eine Erscheinung, welche zu der Benennung „Kinderlähmung“ geführt hat.

Diese Lähmungen schwinden entweder nach einigen Tagen oder Wochen, auch langsam nach Jahren vollständig, oder es werden einzelne Muskelgruppen der gelähmten Glieder wieder bewegungsfähig, während andere gelähmt bleiben. Auch die letzteren können nach Monate langem Bestehen noch schwinden. Ist aber die Zeit von einem halben Jahre ohne eine Besserung verstrichen, so bleiben diese Lähmungen gewöhnlich zeitlebens und es tritt meistens Schwund der Muskulatur und Verkürzung der Glieder durch Zurückbleiben im Längenwachsthum ein.

Sind einzelne Muskelpartien von Arm oder Bein gesund geblieben, während andere desselben Gliedes sich dauernd gelähmt zeigen, so bilden sich durch Ueberwiegen der gesund gebliebenen Muskulatur über die gelähmte mehr oder weniger starke Contracturen aus, bekannt unter den Namen Klumphand, Klumpfuss, Hackenfuss, Spitzfuss, Kreuzstellung der Oberschenkel, so dass die Betroffenen nicht zufassen können, beim Gehen das gelähmte Bein nachschleifen oder sich gar nicht fortzubewegen im Stande sind.

12 Die cerebrale Kinderlähmung oder Hirnlähmung der Kinder.

Bei Manchen entstehen bei dem Versuche, die gelähmten Glieder zu bewegen, Muskelspannungen, Zuckungen, Verzerrungen der Gesichtsmuskeln oder Spreitzen der Finger oder Bewegungen anderer Glieder, die man Mitbewegungen nennt.

Beispiel einer schweren Lähmung mit günstigem Ausgang: Agnes B., Tochter des Tischlers, jetzt zehn Jahre alt, von sieben Kindern das vierte, lernte zu rechter Zeit laufen und sprechen und war körperlich und geistig in den ersten Lebensjahren gesund. Drei Jahre alt, bekam sie plötzlich Kopfschmerzen, am folgenden Tage einen Krampfanfall (Schäuerchen) und wurde dann bewusstlos. Nach zehn Tagen hellte sich das Bewusstsein auf, aber das Kind war sprachlos und an den Beinen gelähmt. Auch die Arme zeigten sich, wenn auch weniger stark, gelähmt, so dass die Kleine gefüttert werden musste. Der Gebrauch der Arme kam nach einigen Wochen wieder, die Sprache kehrte erst nach Verlauf von einem halben Jahre zurück, aber sie musste von Neuem erlernt werden und blieb Jahre lang verlangsamt. Die Lähmung der Beine besserte sich langsam und unter Schwankungen, indem die Lähmungserscheinungen zeitweilig stärker auftraten. Erst drei Jahre später konnte die Kleine wieder gehen, fiel aber leicht. Gegenwärtig, zehn Jahre alt, lässt sie noch zuweilen Gegenstände, die sie in der Hand trägt, fallen, beim Gehen tritt sie mit den Hacken auf, so dass die Fusssohlen klappend den Boden berühren. Seit einem Jahre besucht sie die Schule und wurde nach Ablauf desselben in eine höhere Klasse versetzt. Sie schreibt Zitterschrift. Zwei Lehrerinnen sagen aus, dass sie, wenn auch mit Mühe, entsprechende Fortschritte mache und ich überzeugte mich davon.

II. Ein anderes Folgeübel der Kinderlähmung zeigt sich in dem nachtheiligen Einfluss hinsichtlich der geistigen Entwicklung der betreffenden Kinder. Soweit ich es vermochte, verfolgte ich den Lebenslauf der Kinder, welche ich an der Kinderlähmung zu behandeln und auch in der Thätigkeit anderer Aerzte zu sehen Gelegenheit hatte. Einige Kinder zeigten sich unbeschadet ihrer Erkrankung nach derselben geistig unberührt, so dass sie in der

Schule in keiner Weise den Fortschritten ihrer gleichalterigen Mitschüler nachstanden und sich später eine selbständige Lebensstellung verschaffen konnten; die meisten aber blieben in ihrer geistigen Entwicklung zurück, so dass sie als Schwachbefähigte der Hilfsschule überwiesen werden mussten, oder zeigten sich nach der Erkrankung mit Schwachsinn höheren Grades, dem Blödsinn (Idiotie) behaftet, so dass ihre Ueberführung in eine Blödenanstalt nöthig erschien.

Beispiel: Meta G., 11 Jahre alt, erstes Kind, mittelst der Zange geboren. Von den jüngeren Geschwistern starb eins bei der Geburt, eins an Brechdurchfall, zwei an Kinderlähmung. In der sechsten Lebenswoche wurde Meta von der Gehirnlähmung befallen und zeigte sich alsbald der rechte Arm gelähmt, so dass Klumphand entstand. Mit zwei Jahren lernte sie laufen, später sprechen. Da sie sich geistig langsam entwickelte, wurde sie, acht Jahre alt, in die Hilfsschule aufgenommen. Bei ihrem Eintritt in dieselbe (sie hatte zuvor die Volksschule besucht) waren einige Lautkenntnisse vorhanden, sie hatte Zahlbegriffe bis fünf, konnte aber nicht bis fünf rechnen. Sie lispelte, indem sie den Luftstrom links am Zungenrande vorbeigleiten liess, verlor jedoch diesen Fehler während des Besuchs der Hilfsschule. Jetzt, 11 Jahre alt, liest sie silbenweise lautrichtig und rechnet sicher bis 10, auch wohl bis 20, denkt langsam, aber einigermaassen richtig, ist schwach im Urtheil. Sie hat ein stilles, treuherziges Wesen.

Ich werde später, bei dem Abschnitt „Behandlung“ auf diesen Fall zurückkommen.

Zweites Beispiel: Fritz K., Sohn des Arbeiters, fünftes Kind, leicht geboren, hatte, ein Jahr alt, Masern und dabei eine epileptiforme Anfallsreihe von 3 Uhr Morgens bis 12 Uhr Mittags. Nachdem zeigte er sich rechtsseitig gelähmt. Diese Lähmung verlor sich nach und nach, so dass er zwei Jahre später zu laufen anfang. Er zieht jedoch noch jetzt, 10 Jahre alt, das rechte Bein ein wenig beim Gehen nach und vermag mit der rechten Hand weniger stark zu drücken als mit der linken.

14 Die cerebrale Kinderlähmung oder Hirnlähmung der Kinder.

Auch fing er erst zwei Jahre nach der eingetretenen Lähmung zu sprechen an, stammelte jedoch bis zu seinem zehnten Jahre. Er hat während seiner Schulzeit ein scheues Wesen gezeigt, spielte gern während des Unterrichts, hatte Neigung zum Lügen und Stehlen, spielte seinen Mitschülern zuweilen einen Streich, löschte ihnen z. B. die Schularbeit aus. Noch jetzt (10 Jahre alt) hat er ein sehr beschränktes Anschauungsvermögen und ein schwaches Gedächtniss. Er schreibt mit der linken Hand, seine Schrift zeigt Schreibstammeln, Spiegelschrift wurde nie beobachtet. Er liest Schreibschrift und rechnet bis sechs.

III. Die Kinderlähmung hinterlässt Sprachstörungen. Nach dem, was ich in meiner ärztlichen Thätigkeit beobachtet habe, bestehen dieselben in Folgendem:

1. Anfängliche Sprachlosigkeit mit sich derselben anschliessender, verlangsamer Sprache. Die Sprachlosigkeit kann wochen- und monatelang anhalten, die dann sich zeigende Verlangsamung der Sprache jahrelang.

Beispiel: Die Tochter des Schneidermeisters Gr., früher gesund, bekam, sieben Jahre alt, Masern und während derselben Kinderlähmung, so dass beide Beine und Arme sich lahm zeigten. Ausserdem blieb Sprachlosigkeit zurück. Die Lähmung besserte sich allmählich nach einem halben Jahre, aber noch jetzt (die Kleine ist zehn Jahre alt) schlürfen die Füße etwas beim Gehen und die Hände lassen gehaltene Gegenstände leicht fallen. Die Sprache begann nach sechs Wochen wiederzukehren, zunächst mit dem sehr gedehnt gesprochenen Ma-ma. Die fernere Sprechweise war eine ungeheuer langsame und ist es, wenn auch in geringer Weise, bei einem Alter von zehn Jahren noch jetzt. Der Unterricht musste von Neuem begonnen werden, jedoch sind die Lehrerinnen mit den Fortschritten ihrer Schülerin zufrieden und auch ich überzeugte mich davon.

Hierher gehört auch die zuvor als Beispiel einer schweren Lähmung mit günstigem Ausgange beschriebene Agnes B. Sie wurde, drei Jahre alt, von der Kinderlähmung befallen und zeigte sich danach sprachlos. Nach Verlauf von einem

Die cerebrale Kinderlähmung oder Hirnlähmung der Kinder. 15
 halben Jahre kehrte die Sprache erst wieder zurück, musste
 aber von Neuem erlernt werden. Noch jetzt, Agnes ist
 zehn Jahre alt, ist die Sprache etwas verlangsamt.

Die Wiedererziehung solcher Kinder und wenn sie schon vor
 ihrer Erkrankung die Schule besucht hatten, der Neuunterricht
 mit seinen Erfolgen ist einer besonderen Studie werth.

2. Die Hirnlähmung hinterlässt Lispeln. Hierher gehört
 der vorhin mitgetheilte Fall von Meta G., welche nach ihrer Er-
 krankung lispelte, indem sie den Luftstrom links am Zungen-
 rande vorbeigleiten liess und dies Sprachübel im zehnten Lebens-
 jahre verlor.

3. Eine rückbleibende Störung der Sprache zeigt sich als
 Stammeln.

Beispiel: Hermann R., Sohn eines Beamten, von neun
 Kindern das sechste, bekam, acht Jahre alt, eine Mandel-
 entzündung und an demselben Tage der Erkrankung halb-
 seitige Krämpfe, welche $\frac{3}{4}$ Stunden anhielten. Es blieb
 rechtsseitige Lähmung zurück, auch zeigte sich der weiche
 Gaumen rechtsseitig verzogen. Eine Zeit lang fanden sich,
 während er lag, Schwindelanfälle ein, während welcher er
 sich mit der linken Hand am Bett festzuhalten pflegte.

Bis zu dem Anfalle war der Knabe in der Schule gut
 vorwärts gekommen und hatte eine fehlerfreie Sprache.
 Nach dem Anfalle fehlten ihm mehrere Laute, besonders
 das s, nannte daher seine Schwester stets Lipeth statt
 Lisbeth. Auch war seine Sprache eine, ich möchte dieselbe
 so bezeichnen, frühkindliche geworden, wie sie manchen
 Stammelnden eigen zu sein pflegt. Z. B. sagte derselbe
 „Tiddien (= in dem Orte Stiddien) hat gekriegt grosse Kuh
 eine kleine“.

Die Lähmung hatte sich nach Verlauf von mehreren
 Monaten verloren, indessen traten im folgenden Jahre einige
 Male Schwindelanfälle auf.

Ein Jahr nach der Erkrankung wurde er wieder zur
 Schule geschickt, aber er konnte Anfangs nicht lesen und
 beim Versuch zu schreiben, machte er unbeholfen einige
 Buchstaben nach. Als ich ihn $1\frac{1}{2}$ Jahre später untersuchte,

16 Die cerebrale Kinderlähmung oder Hirnlähmung der Kinder.

stammelte er kaum noch und hatte keine krankhaft kindliche Ausdrucksweise mehr, er schrieb Zitterschrift und von Zeit zu Zeit machte ihm ein Wort zu schreiben Mühe.

Gegenwärtig, 12 Jahre alt, besucht er die dritte Klasse der Bürgerschule, spricht gut, schreibt und rechnet leidlich, vermag aber mit seinen Mitschülern nicht gleichen Schritt zu halten. Die Schwindelanfälle sind nicht wiedergekehrt.

4. Es tritt nach der Erkrankung an Kinderlähmung Stottern ein.

Beispiel: Albert H., Sohn des Arbeiters, von sechs Kindern das dritte, bis zum 11. Jahre gesund, bekam plötzlich Kopfschmerzen, ging aber zur Schule. Dort vermehrten sich dieselben, er wurde schwindelig, stotterte und erbrach und wurde deshalb nach Hause geführt. Unterwegs taumelte er. Zu Hause angekommen, konnte er alsbald das linke Bein nicht mehr bewegen, hatte noch mehrere Tage Kopfschmerzen, warf den Kopf hin und her und stotterte hochgradig Selbst- und Mitlauter, aber ohne Angst. Nach einem halben Jahre stotterte er bedeutend geringer und vermochte zu gehen, wobei er das linke Bein nachzog. $4\frac{1}{2}$ Jahre nach dem Anfälle verlor sich die Störung der Sprache und des Gehens vollständig. Jetzt ist der oben Genannte, 17 Jahre alt, in einem Kaufmannsgeschäfte thätig und klagt nur noch über zeitweise auftretende Kopfschmerzen, die vom Hinterkopfe nach den Schläfen ziehen, „als ob sie da hinauswollten“.

Die Hirnlähmung der Kinder verdient in ihrer Beziehung zu zurückbleibenden Sprachstörungen eine besondere Beachtung, die sie bis jetzt noch nicht gefunden hat.

IV. Ein weiteres Uebel, welches die Kinderlähmung im Gefolge hat, ist die Fallsucht. Oft schliessen sich an einen stürmischen Anfall oder an eine kaum unterbrochene, stürmische Anfallsreihe von Krämpfen, mit welchen die Erkrankung einsetzt, einzelne Anfälle von Fallsucht an, welche von Zeit zu Zeit in unregelmässiger Wiederkehr auftreten (Frühepilepsie). Andererseits kommen Fälle vor, bei welchen sich die Fallsucht erst nach Jahren, zuweilen noch im 15., 17. Lebensjahre einstellt (Spät-epilepsie). Derjenige, welcher sich nach der Vorgeschichte solcher spät fallsüchtig Gewordenen erkundigt, kann von den Angehörigen

Die cerebrale Kinderlähmung oder Hirnlähmung der Kinder. 17

nicht selten hören, dass derselbe schon als Kind schwer in den Krämpfen („Schäuerchen“) gelegen habe.

Die sich an die Hirnlähmung anschliessende Fallsucht (Früh-epilepsie) pflegt je nach der Häufigkeit der Anfälle anfangs Schwachsinn geringeren, bald aber höheren Grades im Gefolge zu haben. Nach Jahren auftretende Fallsucht (Spätepilepsie) erzeugt meist schwache Befähigung, erst nach längerem Bestehen auch Schwachsinn höheren Grades.

Beispiel: Kinderlähmung nach Typhus, nach zwei Jahren dauernde Epilepsie. A. A., Sohn eines Beamten, erstes Kind, körperlich und geistig gesund, bekam sieben Jahre alt Typhus mit der Dauer von fünf Wochen, während welcher Zeit er fast unaufhörlich schrie. In der sechsten Woche traten linksseitige Zuckungen auf, welche eine Stunde anhielten. Das linke Bein zeigte sich darauf gelähmt, so dass er dasselbe noch zwei Jahre lang beim Gehen nachzog. Die Sprache zeigte sich anfangs verlangsamt. Zwei Jahre nach dieser Erkrankung traten linksseitige, epileptische Anfälle ein, welche ungefähr alle sechs Wochen wiederkehrten und bis jetzt, im 14. Lebensjahre, erscheinen.

In den letzteren Jahren wurde dem Leidenden das Fortkommen in der Schule schwer.

Der Vater wurde früher mehrere Monate wegen einer Psychose von mir behandelt, welche mit Genesung endete.

Zweites Beispiel: Kinderlähmung nach der Geburt, vier Jahre darauf dauernde Epilepsie. E. Sch., Sohn eines Arbeiters, erstes Kind, nicht schwer geboren, schlief nach der Geburt und nahm die Brust nicht, schrie dann auffallend viel. Nach drei Wochen wurde zuerst Lähmung des rechten Armes bemerkt, welche sich nach nicht mehr zu bestimmender Zeit verlor. In den ersten Lebensjahren schrie der Knabe öfter im Schlafe, bewegte sich dabei unruhig und bekam einen rothen Kopf. Er nahm die Nahrung gierig und blieb Jahre lang unreinlich. Vier Jahre alt, bekam er „durch Schreck“ einen epileptischen Anfall, der sich je nach drei, vier, fünf Wochen wiederholte und bis jetzt,

18 Die cerebrale Kinderlähmung oder Hirnlähmung der Kinder.

wo er, 16 Jahre alt, sich in einer Idiotenanstalt befindet, in gleichen Zwischenräumen aufzutreten pflegt.

Ich will hinzufügen, dass ein zweiter Sohn gesund, jetzt 14 Jahre alt, in einem Geschäft thätig ist, ein dritter Sohn Idiot, wie sein ältester Bruder, in eine Idiotenanstalt gebracht werden musste, und ein viertes Kind, wegen Schwachsinn geringeren Grades, die hiesige Hülsschule besucht.

Drittes Beispiel: Kinderlähmung im Alter von einem halben Jahre, nach fünf Jahren dauernd auftretende Epilepsie. Die Tochter des Kürschners B., zweites Kind, leicht geboren, bekam, ein halbes Jahr alt, Kinderlähmung mit nachbleibender Contractur der rechten Hand und rechtsseitigem Spitzfuss. In den ersten Lebensjahren zeigte sie Schwachsinn geringeren, in den späteren höheren Grades mit sexueller Erregung. Im sechsten Lebensjahre bekam sie epileptische Anfälle, die nach unregelmässigen Zwischenräumen, oft gehäuft, zuweilen 20 an einem Tage, wiederkehrten und bis zu ihrem Tode durch Phtisis im 20. Lebensjahre anhielten.

Section, ausgeführt von Dr. R. Schulz: Kopf klein und zierlich. Schädeldach, dem zarten Körper nach zu urtheilen, vielleicht mässig verdickt, an den Parietalbeinen durchscheinend. An der Schädelbasis ist die grössere Breite des Clivus Blumenbachii und des Ehippium zu erwähnen, letzteres auch etwas erhöht. Dura mater keine Gefässinjection zeigend, ziemlich stark gespannt, leicht abziehbar. Sinus leer. Pia mater nicht injicirt, sehr wenig ödematös, nicht getrübt. Pacchionische Granulationen spärlich entwickelt. Windungen linkerseits besonders im Bereich der Centralwindungen abgeflachter als rechts und weniger Sulci enthaltend. Schon bei der Herausnahme des Gehirns fliesst an der unteren Fläche desselben eine reichliche Menge Flüssigkeit aus, beide Hemisphären sinken dementsprechend zusammen, die linke jedoch mehr als die rechte, so dass sie nun kleiner erscheint als die rechte.

Gehirn anaemisch. Bei Abtragung der Grosshirnhemisphären gelangt man beiderseits in die bedeutend erweiterten

Die cerebrale Kinderlähmung oder Hirnlähmung der Kinder. 19

Seitenventrikel, welche mit reichlicher Flüssigkeitsmenge gefüllt sind. Während der rechte Ventrikel weniger erweitert ist und vielleicht die Höhlung einem grossen Hühnerei entspricht, bildet der linke Seitenventrikel einen weiten Sack, dessen obere Wand durch Gehirnschubstanz von ungefähr nur 1 cm Dicke gebildet wird. Die Hirnrinde ist daselbst nur 2 $\frac{1}{2}$ bis 3 mm dick, während sie rechts an der entsprechenden Stelle gut 4 mm dick sich zeigt. Das Ependym der Seitenventrikel ist, besonders links, stark verdickt, weisslich trübe, sklerotisch anzufühlen.

Der linke Thal. opt. ist bedeutend verkleinert, höckerig auf der Oberfläche und zeigt Narbenstrahlung, welche sich fast knorpelhart anfühlt.

Beim Durchschnitt, frontal durch die Thal. opt. gelegt, zeigt sich der linke Thal. bedeutend verkleinert, seine normal grauröthliche Farbe tritt mehr zurück gegen eine marmorirte, gelblichgraue Farbe. Dicht unter der Oberfläche desselben, auf der Grenze des Corp. striat. und Thal. opt., wird durch den Schnitt ein etwas über erbsengrosser, cystöser Raum, mit klarer Flüssigkeit gefüllt, mit fester Wand und indurirter Umgebung, eröffnet. Die sklerotischen Partien lassen sich strangförmig bis in den Sphenoidallappen verfolgen. Sonstige sklerotische Stellen sind nicht aufzufinden. —

Das sind die hauptsächlichsten Folgeübel, welche nach dem Auftreten von Kinderlähmung sich zeigen können: Lähmungen einzelner oder mehrerer Glieder, Schwachsinn geringeren Grades, Schwachsinn höheren Grades (Blödsinn oder Idiotie), Sprachstörungen, Epilepsie.

Diese Folgeübel zeigen sich zumeist in verschiedener Weise vereinigt, z. B.:

Lähmung mit Schwachsinn geringeren oder höheren Grades,
Lähmung mit Schwachsinn geringeren oder höheren Grades und Sprachstörung,

Lähmung mit Schwachsinn geringeren oder höheren Grades und Epilepsie,

Lähmung mit Schwachsinn höheren Grades (Blödsinn). Sprachstörung und Epilepsie, diese Mitleid erregenden Fälle, welche in

20 Die cerebrale Kinderlähmung oder Hirnlähmung der Kinder.
den Winkeln der Häuser sich verborgen finden oder in Idioten-
anstalten ihr Leben verbringen.

Behandlung der Kinderlähmung und ihrer Folgen.

I. Behandlung des Anfalls. Furcht und Schrecken pflegt die Angehörigen bei der plötzlich so drohend sich gestaltenden Erkrankung ihres Kindes zu befallen, eilig wird der Besuch des Arztes gewünscht und forschend richten sich alsbald die Augen der Anwesenden auf den angekommenen Arzt. Es heisst handeln.

Aber nur wenige Mittel sind es, die Vertrauen verdienen, wenigstens zur Beschwichtigung der drohenden Erscheinungen. Gilt es einen stürmischen, epileptiformen Anfall oder eine solche Anfallsreihe zu bekämpfen, so ist eine Eisblase auf den Kopf des Kindes zu legen und Chloroform in Einathmungen anzuwenden (Tröpfelmethode) bis zum Nachlass des Anfalls, auch nöthigenfalls dasselbe zu wiederholen.

Liessen es die epileptiformen Anfälle zu, oder handelte es sich nur um Zuckungen der Muskeln, dann habe ich auch ein Klystier von Chloralhydrat (2 bis 5 deg zu 50 g Aqu.), im Nothfall wiederholt mit Vortheil angewendet.

II. Behandlung der nachbleibenden Lähmungen. In jedem einschlägigen Lehrbuche ist zu finden, wie man bisher die Lähmungen durch Anwendung von Bädern, Massage, Gymnastik, Orthopädie, Elektrizität zu beseitigen versuchte, wie aber alle diese angewandten Mittel keine oder nicht nennenswerthe Ergebnisse zu liefern vermochten.

In neuester Zeit ist nun eine Behandlungsweise in Anwendung gekommen, welche die günstigsten Erfolge erzielt hat. Dieselbe besteht darin, dass die Functionen der unversehrt gebliebenen Muskeln auf die gelähmten übertragen werden und zwar mittelst der von Nicoladoni (Graz) schon vor längerer Zeit zum erstenmale angewandten Sehnenüberpflanzung.

Nachdem diese Behandlungsweise nur vereinzelt angewendet worden war, hat Drobnik in Posen sie zuerst in ausgedehnter Weise benutzt zur Heilung von paralytischem Plattfuss, Hackenfuss, Lähmungen einzelner Finger und Zehen.

Nach Drobnik war es besonders Franke, Oberarzt am Marienstift hierselbst, welcher durch einen Vortrag mit Demonstration auf dem Chirurgencongresse 1897 zur Verbreitung der Sehnenüberpflanzung beitrug, und weiterhin hat besonders Vulpinus in Heidelberg dies Verfahren ausgeführt.

Franke ist es ferner in neuester Zeit geglückt, durch Verbindung der Sehnenüberpflanzung mit Sehnenverkürzung auch die so schwere Radialislähmung erfolgreich zu bekämpfen.

Trotzdem hat dies glänzende Verfahren noch immer so wenig Beachtung gefunden, dass bis jetzt die gelähmten Kinder in ihren Winkeln, sowie in den Idiotenanstalten als unheilbar geltend sich befinden. Ich habe deshalb es für nöthig erachtet, hier seinen Werth besonders hervorzuheben.

Beispiel: Hermann D., erstes Kind, leicht geboren, bekam, ³/₄ Jahre alt, plötzlich unter Fiebererscheinungen eine epileptiforme Anfallsreihe, nach der eine rechtsseitige Lähmung sowie Zuckungen zurückblieben. Diese Zuckungen, welche sich besonders rechterseits bei starker Erregung des reizbaren Knaben zeigten, blieben 1½ Jahre bestehen, wandelten sich aber dann an der Hand in eigenthümlich greifende Bewegungen um.

Am Bein schwand die Lähmung allmählich, aber es blieb eine gewisse Schwäche zurück, so dass sich ein paralytischer Klumpfuss ausbildete.

Arm und Bein der rechten Seite blieben in der Ernährung zurück und zeigten sich 1 bis 1½ cm verkürzt.

Der Knabe fing mit 4½ Jahren an zu gehen, stolperte aber fast bei jedem Schritt, indem er mit den Zehen am Boden hängen blieb und häufig hinfiel, so dass er einen Schienenschuh tragen musste.

Als er gegen das fünfte Lebensjahr das Sprechen anfang. zeigte es sich, dass er stotterte; dies Sprachübel verlor sich jedoch bis zum siebenten Lebensjahre, ohne dass etwas Besonderes dagegen geschah.

In die Volksschule aufgenommen, lernte er sehr schwer Lesen, weniger schwer Schreiben, wobei er, da er mit der linken Hand schrieb, in Spiegelschrift schrieb. Da er über-

22 Die cerebrale Kinderlähmung oder Hirnlähmung der Kinder.

haupt in seiner geistigen Ausbildung langsam Fortschritte machte, wurde er in die Hülfschule versetzt.

Der oben erwähnte Dr. Franke vernähte nach vorausgegangener Durchschneidung der Achillessehne den peripheren Theil der Sehne des langen gemeinschaftlichen Zehenstreckers mit dem centralen Theile des vorderen Schienbeinmuskels.

Der Erfolg war der, dass der Knabe, 7 Jahre alt, Gehen und Laufen lernte ohne zu stolpern oder gar zu fallen. Er wurde dem hiesigen ärztlichen Vereine, sowie dem chirurgischen Congresse 1897 vorgestellt.

Bemerken muss ich noch, dass dieser Fall von Dr. Franke als auf luetischer Grundlage beruhend aufgefasst wird.

Zweites Beispiel: Dasselbe betrifft die schon vorhin erwähnte schwachbefähigt gebliebene Schülerin der Hülfschule, Meta G. Sie wurde in der sechsten Lebenswoche von der Kinderlähmung befallen und behielt nach derselben eine Lähmung des rechten Armes, so dass in Folge der Lähmung des N. radialis Klumphand entstand.

Dr. Franke, dem ich die 11 Jahre alte Kranke zuwies, vernähte den peripheren Theil des Ellenbogenstreckers der gelähmten Hand mit dem centralen Theile des Ellenbogenbeugers derselben. Ausserdem verkürzte er die Sehne des Speichenstreckers.

Der Erfolg war der, dass das Kind jetzt die Finger bewegen kann, die Hand zu beugen und zu strecken und mit derselben zu drücken vermag.

Als ich die so Wiederhergestellte aufforderte, mit der bis dahin unbrauchbaren Hand ihren Namen zu schreiben (sie hatte bisher mit der linken Hand und zwar ohne Spiegelschrift geschrieben), führte sie dies aus und war Vor- und Zuname deutlich zu lesen, wenngleich die Buchstaben in eckiger Form und die Worte in absteigender Linie geschrieben wurden.

Sie lernte dann Stricken und Nähen und wurde später von Dr. Franke in dem hiesigen ärztlichen Vereine und darauf auch nebst einer anderen, ebenfalls wegen Radialislähmung

Die cerebrale Kinderlähmung oder Hirnlähmung der Kinder. 23

mit Erfolg Operirten, auf dem Chirurgencongresse 1898 mit Vorlegung ihrer Strick- und Näharbeiten vorgestellt.

Die Wichtigkeit solcher Operation leuchtet ein; wie schön, wenn durch die Mühen des Lehrers ein schwach befähigtes Kind so weit gebracht wird, dass es sich in der menschlichen Gesellschaft eine leidliche Stellung zu erringen vermag; wie schön, wenn eine sachverständige Hand mithilft, indem sie die gelähmten Glieder eines solchen Kindes gebrauchsfähig macht! Dabei möchte ich darauf hinweisen, dass jede Stadt in ihren Winkeln solche gelähmten Kinder birgt, dass in jeder grösseren Hülsschule und in jeder grösseren Idiotenanstalt Deren zu finden sind. Wie so oft tritt auch in dieser Beziehung die Mahnung heran, dass jede Hülsschule ihren sachverständigen, ärztlichen Berather, jede Idiotenanstalt ihren ärztlichen Leiter habe.

III. Behandlung des Schwachsinn's geringeren Grades (schwache Befähigung) und höheren Grades (Blödsinn oder Idiotie). Zeigt sich ein Kind, nachdem es im schulpflichtigen Alter eine Zeit lang die Schule besucht hat, schwachbefähigt, so ist es, nachdem ein sachverständiger Lehrer, sowie ein sachverständiger Arzt dies nochmals festgestellt haben, einer Hülsschule zuzuweisen. Den Werth der Hülsschulen, welche nach ihrer Begründung hieselbst so vielfach Jahre lang angefeindet wurden, wird wohl heute kein Einsichtiger mehr bezweifeln; bleibt doch der segensreiche Einfluss des Elternhauses und des Verkehrs im öffentlichen Leben den Zöglingen der Hülsschulen erhalten.

Handelt es sich um Schwachsinn höheren Grades (Blödsinn), so sind die daran Leidenden einer unter sachverständiger, ärztlich-pädagogischer Leitung stehenden Idiotenanstalt zu übergeben, wo ihnen Erziehung, Ausbildung und Pflege meist richtiger und damit besser zu Theil wird als zu Hause.

IV. Behandlung der Sprachstörungen. Als ich bei Begründung der Hülsschule ausser anderen ärztlichen Fragen auch die Sprachgebrechen bei schwach befähigten Kindern ins Auge fasste, stellte ich die Vorhersage nicht so günstig, als ich sie sich später gestalten sah ¹⁾. Manche nach Kinderlähmung zurück-

¹⁾ Vergl. Kielhorn, Die Erziehung geistig zurückgebliebener Kinder in Hülsschulen. Osterwieck 1897, S. 15.

24 Die cerebrale Kinderlähmung oder Hirnlähmung der Kinder.

gebliebene Sprachstörungen bessern sich, ja verschwinden im Laufe der Zeit ohne alles Zuthun; selbst bei einigen Schwachsinnigen höheren Grades sah ich deren Sprachgebrechen nach Jahren sich bessern, ohne dass gegen dies Uebel etwas Besonderes geschah. Solche Fälle gehören aber immerhin nicht zu der Regel.

Jedenfalls sollten die an Hülfschulen wirkenden Lehrer mit den Grundzügen der Behandlung von Sprachgebrechen vertraut sein und jede grössere Hülfschule sollte eine Unterrichtsabtheilung für ihre sprachleidenden Schüler haben, da eine Minderung oder Beseitigung dieses Uebels für deren späteres Fortkommen von grosser Bedeutung ist.

Ebenso sollten grössere Idiotenanstalten für ihre sprachgebrechlichen, unterrichtsfähigen Zöglinge eine besondere Unterrichtsabtheilung besitzen.

V. Behandlung der Fallsucht. Wie ich schon früher bemerkte, bleibt in einer Reihe von Fällen nach der Erkrankung an Hirnlähmung die Fallsucht bestehen und führt dann je nach der Häufigkeit der Anfälle zum Schwachsinn geringeren, meist aber höheren Grades, dem Blödsinn. Diese Fälle pflegen meist jeder Behandlung zu trotzen.

Günstigere Ergebnisse liefert die Behandlung der nach Jahren erst auftretenden Fallsucht, falls nicht schon nach der Erkrankung an Hirnlähmung Schwachsinn zurückgeblieben ist. Bei solchen also, die nach der Kinderlähmung frei von Schwachsinn blieben und erst nach Jahren Fallsucht bekamen, ist es mir oft gelungen, deren Anfälle in ihrer Häufigkeit zu mindern, in manchen Fällen auch zu beseitigen. Von einer Genesung solcher Fallsüchtigen habe ich aber nie zu sprechen gewagt, ehe nicht fünf Jahre verflossen waren, ohne dass nachweislich ein Anfall aufgetreten war.

Man sollte sich darüber einigen, nie von einer Heilung eines solchen Kranken zu reden, ehe nicht nachweislich fünf Jahre lang die Anfälle bei ihm ausgeblieben sind.

Ich pflege die Fallsüchtigen an Brust und Rücken jeden Morgen mit kaltem Seewasser abwaschen zu lassen (einen Esslöffel voll Seesalz in einem Liter Wasser gelöst), sind sie schwächlich und blutarm, mit lauem Seewasser (einem halben Esslöffel

zu einem Liter), ihnen den Genuss aller hitzigen Getränke, wie Kaffee, Thee, Chokolade, Bier, Wein, Schnaps zu verbieten, ebenso den Genuss von Gewürzen, wie Pfeffer, Zimmt, Mostrich, Senf, Vanille zu untersagen und zu empfehlen, nie Abends eine schwer verdauliche Speise zu geniessen.

Am nützlichsten erscheint immer der reichliche Genuss von Milch. Ich kann nicht unterlassen, den Werth eines reichlichen Milchverbrauchs hier zu betonen, da solcher auch anderen Fallsüchtigen, deren Leiden keine Beziehung zur Hirnlähmung hat, von grossem Nutzen ist.

Wie Romberg in seinem Lehrbuch der Nervenkrankheiten mittheilt, erzählt Cheyne in seinem „Essay on the gout, London 1724“ den Fall eines berühmten Arztes, der selbst seit längerer Zeit an Fallsucht gelitten und sehr viele Mittel ohne Erfolg gebraucht hatte. Da er bemerkte, dass die Anfälle um so seltener eintraten, je weniger und leichter verdauliche Nahrungsmittel er zu sich nahm, so schränkte er sich auf zwei Quart Kuhmilch täglich ein, wovon er ein Viertel des Morgens, ein Viertel des Abends und die Hälfte Mittags trank, ohne noch etwas anderes als frisches Wasser zu geniessen. Vierzehn Jahre lang hielt er diese Lebensweise inne und wurde von der Fallsucht vollkommen hergestellt.

Unter den Arzneimitteln habe ich in meiner Jahre langen Thätigkeit am meisten Nutzen von der Verbindung des Extr. Bellad. 1 cg mit Kal. bromat. 1 g steigend gesehen, welche ich in Form von gepressten Täfelchen geniessen lasse. Wenn man Erfolge erzielen will, muss man dies Mittel ein halbes bis ein bis zwei Jahre lang gebrauchen lassen. Bei gehäuften Anfällen zeigte sich die Anwendung von Chloralhydrat, in Form von Clysmen angewandt, am empfehlenswerthesten (Hydrat. chlorali 3 bis 5 deg Aqu. 50 g).

Viele von den im schulpflichtigen Alter befindlichen Fallsüchtigen bedürfen eines besonderen Unterrichts, einer besonderen Schule. Jede grössere Stadt sollte eine solche Schule errichten, an welcher ein psychiatrisch gebildeter Arzt Mitleiter ist. Der Unterricht hat sich in dieser der jeweiligen Kraft des einzelnen Schülers anzupassen, demgemäss sich, ähnlich dem Unterricht in

26 Die cerebrale Kinderlähmung oder Hirnlähmung der Kinder.

den Hilfsschulen, an ein langsames Vorgehen und an eine beschränktere Stundenzahl zu halten, als dies bei gesunden Kindern üblich ist, und dabei durch ein freundliches Entgegenkommen auf das Gemüth der leidenden Schüler einen heilsamen Einfluss zu üben. Mit diesem Unterricht sind Unterweisungen in Beschäftigungsarbeiten zu verbinden, um die Möglichkeit einer späteren Erwerbsfähigkeit anzubahnen. Und dies Alles neben einer fortgesetzten ärztlich-diätetischen Behandlung, abzielend auf eine Minderung oder Beseitigung des so gewaltigen Leidens.

V.

Ueber das Stammeln schwachsinniger Kinder im Sprechen, Schreiben und Lesen.

I. Das Stammeln im Sprechen.

Das Sprachgebrechen, welches wir Stammeln nennen, besteht in einem falschen Sprechen. Untersuchen wir zerlegend die Laute, Silben, Worte und Sätze eines Stammelnden genauer, so finden wir, dass er beim Sprechen einzelne Laute, besonders Mitlauter, oder Silben auslässt oder durch andere ersetzt, oder dass er die Laute verstellt oder auch neue hinzufügt, oder endlich völlig neue Wörter bildet.

Beginnt ein Kind zu sprechen, so stammelt es, ebenso stammelt der Taube (Taubstumme), wenn ihm das Sprechen gelehrt wird. Dauert beim Kinde das Stammeln über das fünfte Lebensjahr hinaus, so ist diese Sprechweise als krankhaft anzusehen, hält dann Jahre lang an, zuweilen bis zum 13. Lebensjahre, verliert sich allmählich, bleibt aber auch in selteneren Fällen auf einzelne Laute oder Silben beschränkt bis in das höchste Alter.

Das Stammeln jenseits des fünften Lebensjahres kommt bei geistig gesunden, dann aber in der körperlichen Entwicklung zurückgebliebenen Kindern vor, meist aber findet es sich bei schwachbefähigten. Als schwach befähigte Kinder werden solche bezeichnet, welche in den Volksschulen während eines mindestens zweijährigen Besuches in der geistigen Entwicklung mit ihren gleichalterigen Mitschülern nicht gleichen Schritt zu halten vermögen. Es sind dies also geistig Zurückgebliebene oder Schwach-

sinnige (*enfants arriérés*, *feeble minded*s), ein Ausdruck, der in unserer Hilfsschule als verletzend vermieden wird.

Wie ich zu Anfang sagte, ersetzt der Stammelnde beim Sprechen einzelne Laute durch andere, die häufigste Form, bei welcher statt *Kanone* = *Tanone*, statt *Bock* = *Bott*, statt zwanzig = *twanten*, statt sechs und sechzig = *jeck un jeckzig* u. s. w. gesagt wird.

Oder er verstellt die Laute, sagt z. B. *Bulme* statt *Blume*, *baul* statt *blau*.

Oder drittens, er lässt einzelne Laute aus. So sagt z. B. die schwachbefähigte neun Jahre alte *Hermine Koch* die Worte: ich heiße *Hermine Koch* = *i eite Ermine Toss*.

Oder er fügt viertens neue Laute hinzu = bedankt, überlenkt statt bedacht, überlegt.

Fünftens: In den höheren Graden wird das Sprechen dem Zuhörer vollständig unverständlich, so dass es nur von den Angehörigen allmählich verstehen gelernt wird; von *Amman* in seinem *Surdus loquens* bei einem ihm vorgekommenen Falle die hottentottische Aussprache genannt, in der irrigen Annahme, dass die Hottentotten fast nur ein *t* beim Sprechen laut werden lassen¹⁾. So sagte ein mir völlig unverständlich redendes sechs-

¹⁾ Der Lautvorrath der Hottentottensprache besteht nach *Friedrich Müller* aus 19 echten Mitlautern (*Exspiraten*), den fünf einfachen Selbstlautern nebst deren Trübungen und Nasalirungen, sowie vier eigenthümlichen Schnalzlauten (*Inspiraten*), die eine nicht daran gewöhnte Zunge kaum hervorzubringen vermag und die stets im Beginn der Wörter stehen.

Der alte *Peter Kolben* („Beschreibung des Vorgebirges der guten Hoffnung“, Frankfurt 1745, S. 23) vergleicht diese Sprache mit den Lauten, welche welsche Hähne von sich geben, wenn sie zornig werden, oder mit dem Gekrächze einer Krähe. „Insonderheit ist merkwürdig, dass diese Sprache dem Statzen (Stammeln) sehr nahe kommt und dass man die Hottentotten, wenn man sie reden hört, für einen Haufen Leute halten sollte, welche sämmtlich statzen.“ Vergl. *Friedrich Müller*, *Grundriss der Sprachwissenschaft*, Bd. I, Abth. 2, Wien 1875.

Dr. Amman sagt in seinem *Surdus loquens*, übers. von G. V., Prenzlau und Leipzig 1747, S. 97: „Die hottentottische Aussprache ist sehr selten. Sie besteht aber darin, dass jemand die von anderen gehörten Laute zwar wohl verstehen und unterscheiden, aber durch die Sprachwerkzeuge nicht wieder so hervorbringen kann, dass sie andere verstehen könnten. So war die Tochter des Herrn *Joh. Veer*, eines Schöpffen zu *Harlem*, beschaffen. Sie konnte keinen einzigen Buchstaben, ausser das *t*

jähriges Kind statt weiss = *ha*, statt schwarz = *ha*, statt fünf = *fü*, statt Klempnermeister (ihr Vater war ein solcher) = *Tenne-meiter*.

II. Das Stammeln im Schreiben.

Ebenso verhält sich das Schreiben mancher Schwachbefähigten. Nach einem Jahr Schulbesuch soll ein Kind nach dem Gehör einfache Wörter richtig schreiben können, nach zwei Jahren Sätze auf Geheiss. Trifft dies nicht zu, so zeigt die fehlerhafte Schreibweise immer einen Ausfall, ein Zurückgeblieben-sein in der geistigen Entwicklung des betreffenden Kindes an.

Die fehlerhafte Schreibweise, von mir Schreibstammeln genannt, zeigt sich ebenso wie bei dem fehlerhaften Sprechen, indem beim Schreiben auf Geheiss im Niedergeschriebenen:

1. einzelne Buchstaben durch andere ersetzt werden; statt die Wolle ist weich, wird = *die Molle ist meih*, statt der Ofen ist hoch: *der Asen ist hosch* geschrieben.

2. Indem beim Schreiben einzelne Buchstaben verstellt werden, z. B. schreibt Karl Schr. (zweite Klasse) den Satz: Gold und Blei sind blank = *Glott und beil sind balg*, und Agnes P. (zweite Klasse) schreibt die Endlaute zuerst und, wie ich hinzufügen will, liest sie auch zuerst, sie schreibt die Worte: die Kugel, Blei, blau = *dei Kuleg, Eibl. aubl*.

Oder indem sich 3. in dem Schriftstücke Buchstaben oder Silben oder Worte fehlend zeigen. Zum Beispiel lässt der zehn Jahre alte Albert F. die verwandten Buchstaben l und r aus, indem er die Sätze: das Eis ist klar wie Glas, das Wetter ist trübe = *das Eis ist klack wie Gas, das Wetter ist tübe*, wiedergiebt. Ein anderer, Alwin T., acht Jahre alt, lässt Silben aus; er schreibt *br sit fei* = der Bruder ist fleissig, *die Oefefe* = die Störche fangen Frösche.

aussprechen und ihre ganze Sprache bestand in einer unförmlichen Menge vieler t, die ohne Aufhören wiederholt wurden. Diese habe ich aber ebenso wie die Tauben und Stummen unterwiesen. Sie musste nämlich alle Buchstaben deutlich und vernehmlich aussprechen lernen, und in drei Monaten war der für unheilbar gehaltene Fehler dergestalt gehoben, dass man keine Spur davon mehr vernahm, und das artige Mädchen seit der Zeit richtig redete.“

4. Indem Buchstaben hinzugefügt werden, z. B. *Bleil*, *blaul*, *rothen* statt *Blei*, *blau*, *roth*.

5. Indem mit Ausnahme der am häufigsten wiederkehrenden einfachen Worte (der, die, das, in, ein, ist) alle Worte so entstellt niedergeschrieben werden, dass die Schreiber, nachdem sie die Sätze geschrieben, sie nicht wieder zu lesen vermögen. So schreibt der neun Jahre alte, schwachsinnige Richard B. die Sätze: Die Kirsche ist eine Frucht. Gestern brachte uns der Bote einen Brief:

„Die Körchs ist ein Froch.

Kärn Barnt us der Bom ein Bief,“

und der 15 Jahre alte, schwachsinnige Heinrich B. die Sätze: Der Greis stirbt. Der Flachs wächst auf dem Felde:

„Der Grzen stare.

Der Verls werz auf den Futte.“

Diese höchsten Grade der gestörten Schriftsprache kann man, gleichartig der „hottentottischen Aussprache“ Amman's, einen Hottentottismus im Schreiben nennen.

III. Das Stammeln beim Lesen.

Nach einem Jahre Schulbesuch soll ein geistig gesundes Kind Schreib- und Druckschrift einigermaassen fließend lesen können, soweit ihm der Stoff bekannt ist. Ist dies nicht der Fall, so ist meist eine schwache Befähigung schuld und es verhält sich dann das Lesen wie das Stammeln beim Sprechen und Schreiben; es werden auch hier Buchstaben und Silben ausgelassen, verstellt, angehängt.

Um nicht zu ermüden, will ich als Beispiel nur ein neun Jahre altes Mädchen, Frida B., anführen, welches langsam in der Schule vorwärts kommt und Stammeln beim Sprechen, beim Schreiben und Lesen zugleich zeigt:

Dasselbe zählt: *Ei, dwei, dei, ier, um, se, i, a, eu, ehn, twantig, dreißig, irtig, unzig;*

schreibt: *Es regen heftig un da es beinah gegen Tag regen;*

liest: *Ein utes In gehei gewind* = ein gutes Kind gehorcht geschwind.

Bei allen drei hier angeführten Gebrechen muss die Aehnlichkeit unter den entstellt gesprochenen, geschriebenen und gelesenen Worten auffallen; denn bei allen drei Gebrechen finden sich Laute und Silben ausgelassen oder durch andere ersetzt oder verstellt oder neue hinzugefügt oder die Worte bis zur Unverständlichkeit völlig verändert. Diese Aehnlichkeit zeigt sich auch darin, dass, wie die von Stammelnden falsch gesprochenen Worte zu verschiedenen Zeiten verschieden falsch gesprochen werden, ebenso auch die von Schwachbefähigten entstellt geschriebenen oder fehlerhaft gelesenen Worte zu verschiedenen Zeiten verschieden entstellt geschrieben und verschieden fehlerhaft gelesen werden. So sagte z. B. eine Stammelnde einmal statt Flachs = *Frack*, ein anderes Mal: = *Flacht*, und der vorhin erwähnte Heinrich B. schrieb einmal den Satz: Der Schlosser macht Schlüssel = *Der Schärzer man Schälzer*, ein anderes Mal: *Der Schuzer mah Schüzel*, und aufgefordert, das Wort Schlüssel zu lautiren, lautirte er einmal = *Schalzen*, ein anderes Mal = *Schüzel*.

Das Stammeln Schwachbefähigter beim Sprechen kommt entweder allein vor oder vereint mit Stammeln im Schreiben oder mit Stammeln im Schreiben und Lesen zugleich. Bei dem Vorhandensein mehrerer dieser Gebrechen zeigen sich die einzelnen nicht gleich stark unter einander.

Es drängt sich nun die Frage auf, ob diese Störungen, bei einem und demselben Schwachbefähigten vorkommend, sich den Lauten nach decken. Dies ist nicht der Fall, sie sind einander nur ähnlich. So spricht der acht Jahre alte, hochgradig stammelnde Wilhelm E. den Satz: Der Vogel hat ein Nest:

Der Voll hat Ness

und schreibt:

Der Folet ei Ness;

und der mit Schwachsinn höheren Grades behaftete, 19 Jahre alte Gustav B. schreibt statt viele gütige Freunde:

Vielen gäge Freude

und liest:

Viele gönne Freunde.

Es geht aus der Betrachtung dieser bei Schwachbefähigten und bei den Schwachsinnigen höheren Grades, den Idioten, sich

zeigenden Störungen hervor, dass denselben die Klarheit bezüglich der Form des einzelnen Lautes oder Buchstabens fehlt, dass sie ferner der Klarheit bezüglich der Aufeinanderfolge von Lauten sowie Buchstaben entbehren, desgleichen der Laut- und Buchstabenzusammengehörigkeit zu Wörtern und Sätzen.

Für diese eben erörterten Gebrechen im Sprechen, Schreiben und Lesen habe ich bei ihrer Aehnlichkeit unter einander in meinen früheren Veröffentlichungen zur Unterscheidung die Namen Sprachstammeln, Schreibstammeln, Lesestammeln vorgeschlagen, welche Benennung sich seitdem eingebürgert hat. Den höchsten Grad dieser Gebrechen kann man nach dem Vorgange von Amman, der von einem Hottentottismus im Sprechen redet, auch als Hottentottismus im Schreiben und im Lesen, des allgemeinen Verständnisses wegen, bezeichnen.

Die Kenntniss dieser Störungen ist nicht ohne Werth; so habe ich mehrfach Schriftstücke von Schreibstammelern zum Nachweis geistiger Beschränkung vor Gericht verwerthen können, und zweimal habe ich solche Schriftstücke von mir bekannten Schwachbefähigten der Militärbehörde eingeschickt und dadurch deren Befreiung vom Dienste erreicht.

Die Vorhersage ist bei den schwachbefähigten Sprach-, Schreib- und Lesestammelnden eine günstige. Durch einen entsprechenden sachverständigen Unterricht in einer Hülsschule werden die Gebrechen allmählich beseitigt. Eine Beseitigung ist nur nicht zu erreichen bei den Schwachbefähigten, welche langsam dem Schwachsinn höheren Grades verfallen, desgleichen nicht bei solchen, welche schon an Schwachsinn höheren Grades (Idiotie) leiden.

Das verschiedenartige Stammeln kommt auch bei schwachbefähigten Taubstummen vor. Während dasselbe als Sprachstammeln und Schreibstammeln leicht gefunden werden kann, ist es beim Lesestammeln als solches schwer nachzuweisen.

Ein schwachbefähigter Taubstummer sagt z. B.: „*Dake schön*“ statt Danke schön, „*Pfred, Krichthurm, Nähchemine, flasch, vergilten*“ statt Pferd, Kirchthurm, Nähmaschine, falsch, vertilgen.

Die Gefahr liegt sichtbar bei den Mitlauter-Anhäufungen, selten werden in leichten Verbindungen Fehler gemacht.

Ausser der schwachen Befähigung und der mit dieser einhergehenden verminderten Aufmerksamkeit ist es das mangelhafte oder fehlende Gehör, dieses Gewissen der Sprache, wie Mackenzie es genannt hat, welches Anlass zum Sprachstammeln giebt.

Entsprechend der fehlerhaften Sprechweise schreiben schwachbefähigte Taubstumme fehlerhaft, z. B. *Krische, Pfred, Affel* statt Kirsche, Pferd, Apfel.

Da unter den Taubstummen immer eine bedeutende Anzahl Schwachbefähigter vorhanden zu sein pflegt, so sollte in jeder Taubstummenanstalt, die über 50 Zöglinge hat, für solche ein besonderer Unterricht in einer Hilfsabtheilung nach Art der Hilfsklassen oder Hilfsschulen eingerichtet werden.

Ausführlicheres über das Stammeln bei Schwachsinnigen findet man in meinem Buche: „Ueber die Störungen der Sprache und der Schriftsprache“ für Aerzte und Lehrer dargestellt. Berlin 1889 (Hirschwald), S. 56, desgl. S. 72 u. folg.

Es erscheint mir hier der Platz, den eben besprochenen Störungen einen mir vor Kurzem vorgekommenen Fall von fehlerhaftem Stricken (Spiegelstricken) anzufügen.

Bertha St., eine 12 Jahre alte Schülerin unserer Hilfsschule, welche linkshändig ist, in der Schule rechtshändig richtig Schreiben und Stricken gelernt hat, verfällt zeitweilig darauf, mit der linken Hand zu stricken. Sie strickt dann anstatt von dem Mittelpunkt nach links, von dem Mittelpunkt aus nach rechts gehend. Wenn sie nun in der Richtung nach rechts strickt, nimmt sie den Faden auf die rechte Hand (statt wie üblich auf die linke) und giebt durch Verdrehung des Fadens der Masche eine andere Richtung, also der normalen entgegenlaufende.

Ich will hinzufügen, dass Bertha St., als ich sie aufforderte, ihren Vor- und Zunamen mit der linken Hand zu schreiben, dieselben in Spiegelschrift wiedergab und als ich ihr eine Kirche

vorzeichnete mit dem Thurm nach links und dem Hause nach rechts, sie mit der linken Hand von rechts anfangend den Thurm zuerst, dann nach links gehend das Haus nachzeichnete.

Da ein gleicher Fall von fehlerhaftem Stricken schon früher in unserer Hülfschule beobachtet wurde, so möchte ich hier den Wunsch aussprechen, dass auch in anderen Hülfschulen, sowie in Idiotenanstalten das Vorkommen solcher Eigenthümlichkeit beachtet werde.

VI.

Von den Wucherungen (adenoiden Vegetationen) im Nasenrachenraume und deren Folgen.

Im Archiv für Ohrenheilkunde 1873 und 1874 lenkte der Kopenhagener Arzt Wilhelm Meyer auf Grund von 175 Beobachtungen in einer längeren Arbeit die Aufmerksamkeit auf ein Leiden im Nasenrachenraume, das bis dahin nur in einzelnen Fällen beschrieben war, sich aber nach der Veröffentlichung als ein häufig vorkommendes herausgestellt hat.

Dies Leiden besteht in dem Vorkommen von kamm- oder zapfenförmigen weichen Geschwülsten (adenoiden Vegetationen), welche sich am sogenannten Dach und dem oberen Theil der hinteren Wand des sonst lufthaltigen Nasenrachenraumes befinden, dadurch die Nasenathmung behindern und mannigfache Beschwerden im Gefolge haben.

Das häufige Vorkommen und die Bedeutung des Uebels für die damit Behafteten ist seit jener Veröffentlichung längst erkannt und die wissenschaftliche Welt hielt sich für verpflichtet, dem Wilhelm Meyer nach seinem Tode für die Verdienste, die er durch jene Veröffentlichung sich erworben, in Kopenhagen ein Denkmal zu setzen.

Für uns hat das Leiden eine besondere Bedeutung, weil es nicht nur bei geistig gesunden Kindern, sondern auch bei schwachbefähigten und blödsinnigen, endlich auch bei stammelnden und stotternden Kindern vorkommt, bei geistig gesunden Kindern aber geistige Schwäche vortäuschen kann.

36 Von den Wucherungen im Nasenrachenraume und deren Folgen.

Die Wucherungen (adenoid Vegetationen) im Nasenrachenraume gehen von der Rachenmandel, einem kleinen drüsigen Organe aus. Ergreifen sie das umliegende drüsige Gewebe und füllen den Nasenrachenraum, so steht durch die behinderte Nasenathmung der Mund weit offen, und durch ihn allein geschieht die Athmung. Man sieht alsdann, sagt Meyer, nicht selten die Kranken ihre Lippen in ungeordneter Weise halb automatisch bewegen. Im Mienenspiel findet sich häufig eine gewisse Schläffheit und der Blick hat etwas eigenthümlich Trübes.

Die Aussprache ist eine fehlerhafte: Die Laute, welche Resonanz in der Nase haben, ursprünglich m n ng, dann r l w werden, wenn Geschwülste im Nasenrachenraume vorhanden sind, bei der dadurch behinderten Nasenathmung verändert und diese Veränderung wird allmählich auf die übrigen Mitlauter übertragen zum Schaden der Lautbildung. Der Kranke sagt daher statt Nase = Dase, statt empfangen = ebfagge, statt Zeitung = Zeituk. Die Aussprache bekommt dadurch etwas Eigenthümliches; W. Meyer hat in seinem Aufsätze vorgeschlagen, sie eine „todte“ zu nennen.

Das Singen hoher Töne ist dem Kranken beschwerlich. Lässt man den Kranken den Mund weit öffnen, so bemerkt man oft am oberen Theil der hinteren Rachenwand graugrünen Schleim hinter dem weichen Gaumen herabgleiten, den weichen Gaumen verdickt, die Mandeln des Gaumens vergrößert, den Schlund durch Katarrh geröthet, mit zahlreichen kleinen Hervorragungen besetzt. — Zuweilen findet sich Kopfschmerz in Stirn oder Schläfen, in anderen Fällen Ohrenscherzen oder Schwerhörigkeit durch Fortleitung des Katarrhs längs der Ohrtrumpete zum Mittelohre.

Die Kranken sehen blass aus, haben öfter Nasenbluten, erwachen auch zuweilen mit Blut im Munde. Der Brustkorb ist in Folge der behinderten Nasenathmung oft mangelhaft entwickelt, flach.

Der Schlaf ist nicht erquickend, die Kranken zeigen sich tagüber schlaff und träumerisch und sind nicht im Stande, geistig andauernd zu arbeiten (Aprosexia).

Die Kenntniss der oben beschriebenen Erscheinungen, sagt

Meyer, wird uns in manchen Fällen in den Stand setzen, mit hinreichender Sicherheit Wucherungen im Nasenrachenraume zu erkennen. Hiervon kann man sich leicht überzeugen, wenn man die Gesichter einer Reihe von Schulkindern durchmustert und sie nach einander charakteristische Worte aussprechen lässt. Eine Untersuchung mit dem Nasenspiegel und mit dem vom Munde aus hinter dem weichen Gaumen zum Nasenrachenraume geführten Finger liefert uns dann hinterher den Nachweis, wie selten man sich in der Erkenntniß getäuscht hat. Auch im täglichen Leben begegnet man gar nicht selten Menschen, deren offener Mund und „todte“ Aussprache über den Zustand ihrer Nasenrachenhöhle Aufschluss giebt.

Das Uebel entwickelt sich im Kindesalter, bleibt bis zum Jünglingsalter und verliert sich wohl meist mit dem 20. Jahre.

Man beseitigt die Wucherungen entweder durch Zerquetschen mittelst des hinter dem weichen Gaumen in die Höhe geführten Fingers oder mittelst des scharfen Löffels.

Der Erfolg ist meist ein günstiger. Dadurch, dass die Athmung durch die Nase frei wird, bessert sich allmählich die Sprache, der Mund kann im Laufe der Zeit wieder geschlossen gehalten werden, der Gesichtsausdruck verliert den Ausdruck des Dummen. Auch das Gehör, wenn es gelitten, bessert sich, indem die Ohrtrompeten wieder zugänglich geworden und bei zweckmässiger Behandlung wird es in vielen Fällen völlig hergestellt.

Und was uns hier am meisten berührt, das von seinem Leiden befreite Kind verliert sein träumerisches schlaffes Wesen und wird wieder aufgelegt zu geistiger Arbeit.

Was von geistesgesunden, mit Wucherungen im Nasenrachenraume behafteten Kindern, gilt auch von schwachsinnigen in dieser Beziehung; es sollten daher die Kinder bei ihrer Aufnahme in Schulen und Hilfsschulen auf dies Uebel hin untersucht werden.

Immer ist es gerathen, in solcher Weise leidende Kinder, seien sie geistesgesund oder schwachsinnig, von ihrem Uebel zu befreien, ehe bei ihnen ein Schulunterricht begonnen wird, damit jede Hemmung im Lernen beseitigt, sowie weitere, die Gesundheit schädigende Folgen verhütet werden.

VII.

Von der Aproxie oder der Unfähigkeit, seine Aufmerksamkeit auf einen bestimmten Gegenstand zu lenken, als Folge von nasalen Störungen (Stockschnupfen).

Wird Jemand von einem heftigen Schnupfen befallen und werden dabei durch die geschwellte Nasenschleimhaut die Nasengänge verstopft, so tritt ausser einer nasalen Sprache und Stirnschmerzen auch durch Stauung in der Lymph- und Blutgefässbahn Benommenheit und damit die Unfähigkeit auf, die Aufmerksamkeit dauernd auf etwas zu lenken oder mit anderen Worten, die Gehirnthätigkeit irgendwie anzustrengen.

Ein Gleiches kommt beim chronischen Nasenkatarrh oder Stockschnupfen und wie schon vorhin erwähnt wurde, auch bei Wucherungen im Nasenrachenraume vor.

Für diese Krankheitserscheinung, auf welche schon früher Dr. Bresgen (Frankfurt a. M.) hingewiesen hatte, hat der Prof. Guye auf der Versammlung der Naturforscher und Aerzte in Wiesbaden 1887 den Namen Aproxie vorgeschlagen, von *Προσέχειν τὸν νοῦν* (die Aufmerksamkeit auf etwas lenken), eine Benennung, die sich seitdem eingebürgert hat. — „Ich möchte“, so führte der Genannte in seinem Vortrage derzeit aus, „einige Worte sagen über das Verhältniss der Aproxie nasalen Ursprungs und der Aproxie, welche als Symptom der Ueberbürdung in der Schule ein Interesse besitzt. Wenn ein Schüler durch das viele Lernen nicht mehr lernen kann, leidet er an

Aproxie, aber in vielen Fällen ist die Disposition zu dieser Aproxie durch eine nasale Störung gegeben und ich glaube, dass es den Lehrern ans Herz gelegt werden muss, in allen solchen Fällen ihre Aufmerksamkeit auf den Zustand der Nase und insbesondere auf die Form des Athmens zu richten. Nach meiner Erfahrung zweifle ich keinen Augenblick daran, dass es sich in sehr vielen Fällen herausstellen wird, dass der hinter den anderen zurückbleibende Schüler entweder Tag und Nacht oder nur in der Nacht mit offenem Munde athmet. In allen solchen Fällen ist die Aproxie von der Nase aus heilbar. Dasselbe, was von der Aproxie gilt, gilt auch von dem ihr sehr nahestehenden Kopfschmerz, welcher ebenso als Folge von Ueberbürdung in der Schule eine grosse Rolle spielt.“

Wie bei geistesgesunden, ist auch bei geistesschwachen Kindern, wenn sie mit Stockschnupfen behaftet sind, die Aufmerksamkeit keine anhaltende, oft abspringende, ihre Lust zu geistiger Thätigkeit eine geminderte. Es gilt daher dasselbe, was zuvor bei den Wucherungen im Nasenrachenraume angeführt wurde, die Kinder vor ihrer Aufnahme in Schulen und Hülfschulen daraufhin zu untersuchen und gegebenen Falls vor dem Beginn mit dem Unterricht einer ärztlichen Behandlung zu unterwerfen.

VIII.

Geschichte der Entstehung der Hülfschule für schwachsinnige („schwachbefähigte“) Kinder zu Braunschweig.

Als ich im Jahre 1879 vom hiesigen Stadtmagistrate die Aufforderung bekommen hatte, über die Lage der Idioten der Stadt Braunschweig einen Bericht zu geben, besuchte ich auch, wie ich dies schon in früheren Jahren gethan, die hiesigen Volksschulen, die, wie ich wusste, unter ihren Schülern auch Idioten zu beherbergen pflegten. Die dabei ausser von Idioten von mir vorgefundene reichliche Zahl von Schwachsinnigen geringeren Grades veranlasste mich, in meinem bald darauf abgegebenen Berichte zu der Bemerkung, dass, so gewiss es nothwendig sei, jedem als Vollidioten sich zeigenden Schulkinde eine Fürsorge zu Theil werden zu lassen, ebenso nothwendig es erscheine, den die Schulen besuchenden Schwachsinnigen geringeren Grades („Halbidioten“ oder „Schwachbefähigten“) eine besondere Beachtung zu schenken. Durch ihre Eigenart, ihre mangelhafte Aufmerksamkeit, ihre kaum zu merkenden Fortschritte hemmten sie den Unterrichtsgang bei ihren gesunden Mitschülern und das Ergebniss aller Anstrengungen seitens der Lehrer bestände darin, dass ein schwachsinniges oder schwachbefähigtes Kind unter gesunden Mitschülern nie so weit ausgebildet werden könne, als dies bei einem nur den Schwachbefähigten zu Theil werdenden angepassten Unterrichte möglich sei. So komme es, dass mir sämtliche Lehrer der betreffenden Kinder einstimmig erklärt

Geschichte der Entstehung der Hilfsschule für schwachsinnige Kinder. 41
hätten, es sei im Interesse der gesunden Schüler wünschenswerth, die schwachsinnigen aus den Klassen zu entfernen.

Zum Zwecke einer besonderen Ausbildung von Schwachsinnigen erlaubte ich mir nach Rücksprache mit verschiedenen Lehrern den Vorschlag, eine besondere Klasse zum Unterrichte solcher Schulkinder einzurichten und für dieselbe einen Lehrer zu gewinnen, der besondere Lust und Liebe zu diesem nicht leichten Berufe haben müsse. Es würde in diesem Falle die Heranbildung schwachsinniger Schulkinder ein langsames Vorgehen im Unterrichte erfordern und nur wenige Stunden des Tages mit grösseren Pausen beanspruchen. Ein Local zu diesem Unterrichte dürfte leicht zu beschaffen sein, ein Lehrer mit der nöthigen Hingabe an dieses Werk nicht schwer gefunden werden. Und dies Alles mit geringen Mitteln zum Segen für die Zukunft der Schwachsinnigen, aber auch von Vorthail für die gesunden Schüler.

Ein zweites Schreiben, in welchem ich die Vorthelle eines besonderen Unterrichts für schwachsinnige Kinder ausführlicher als in dem ersten darlegte, sandte ich im April 1880 mit einem gleichen Antrage ein¹⁾.

Daraufhin wurde nach mehrfach gepflogenen Berathungen seitens der Behörden die Einrichtung eines besonderen Unterrichts für schwachsinnige („schwachbefähigte“) Schulkinder beschlossen.

Zu dem Zwecke wurde nochmals eine Zusammenstellung der die Bürgerschulen besuchenden fraglichen Kinder unternommen, welche 13 Idioten, 35 schwachbefähigte und 5 zweifelhafte Fälle ergab. Von den Schwachbefähigten wählte ich im Verein mit dem Schuldirektor die zu einem besonderen Unterricht sich am meisten Eignenden aus.

Ende April 1881 wurde der Unterricht in einer Hilfsklasse mit 18 Knaben und 11 Mädchen begonnen. Ein geräumiges und helles Schulzimmer stand zur Verfügung, neben dem Hause ein hinreichend grosser freier Platz und wenige Schritte davon eine städtische Turnhalle.

Es wurde ein Lehrer angestellt, der zuvor in der Idioten-

¹⁾ Vergl. die Idioten der Stadt Braunschweig. Eine Schule für Halb-idioten (Schwachbefähigte). Zeitschrift f. Psychiatrie, Bd. 37, 1881, S. 275 und Zeitschrift f. d. Idiotenwesen, II. Jahrgang, 1881/82, S. 25.

42 Geschichte der Entstehung der Hülsschule für schwachsinnige Kinder. anstalt zu Langenhagen eine Zeit lang dem Unterrichte beigewohnt hatte, desgleichen eine Lehrerin, welche früher in der Idiotenanstalt Neu-Erkerode thätig gewesen war.

Aus der Hülfsklasse entwickelte sich bald eine Hülsschule.

Um der Errichtung von Hülfsklassen und -Schulen eine weitere Verbreitung zu verschaffen, entwarf ich die Grundsätze, nach denen solche einzurichten sind ¹⁾ und sandte dem derzeitigen Preussischen Minister der Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten, Exc. von Gossler, einige meiner betreffenden Veröffentlichungen mit der Bitte, dieselben einer gewogentlichen Prüfung zu unterziehen, den Wunsch beifügend, dass unser Vorgehen hinsichtlich der Fürsorge für schwachsinnige sowie sprachgebrechliche Schulkinder auch über die Grenzen unseres Herzogthums hinaus Beachtung finden möchte.

Gleichzeitig wirkte der erste Lehrer unserer Hülsschule, H. Kielhorn, unermüdet durch Wort und Schrift für die Errichtung solcher Schulen.

So kam es, dass, was ein Kern, ein Stötzner schon in den sechziger Jahren vergeblich erstrebt hatten, in rascher Folge in den verschiedensten Städten Deutschlands Hülsschulen eingerichtet wurden, wiewohl es noch Jahre lang auch nicht an Gegnern fehlte, die denselben die Existenzberechtigung abzusprechen suchten ²⁾.

¹⁾ Siehe Zeitschrift für das Idiotenwesen, II. Jahrgang. 1881/82, S. 72.

²⁾ Vergl. Kielhorn, Die Erziehung geistig zurückgebliebener Kinder in Hülsschulen. Osterwieck a. Harz 1897.

IX.

Ueber die Grundsätze, nach denen Hilfsschulen für schwachsinnige Kinder einzurichten sind.

Die Erfahrung zeigt, dass unter der ärmeren Bevölkerung gerade die meisten mit Schwachsinn geringeren Grades behafteten Kinder vorkommen und dass sie daher in den Volksschulen am meisten zu finden sind.

Wo immer ich Nachfrage nach solchen Schulkindern gehalten habe, in Städten und Dörfern, stets fanden sich dergleichen von der armen Bevölkerung stammend am meisten und mehr als geglaubt wird.

Man besuche nur die unteren Klassen der Volksschulen, erkundige sich bei den betreffenden Klassenlehrern, verzeichne die Fälle in den verschiedenen Schulen und man wird finden, dass meine Angaben nicht auf Voreingenommenheit, sondern auf Wahrheit beruhen.

Die Aufgabe einer Hilfsklasse oder Hilfsschule soll darin bestehen, Kindern, welche am Schwachsinn geringeren Grades leiden und deshalb das gewöhnliche Klassenziel trotz eines zweijährigen Aufenthalts in einer Klasse nicht zu erreichen vermögen, durch einen besonderen, ihrer Befähigung angepassten Unterricht soweit als möglich auszubilden und dadurch deren Zukunft in Bezug auf Erwerbsfähigkeit und bürgerliche Stellung günstiger zu gestalten.

Es erscheint zunächst nöthig, dass bei der Einrichtung einer Hilfsklasse oder -Schule zwei Personen gemeinsam und in Ueber-

einstimmung vorgehen: der den Volks- oder Bürgerschulen vorstehende Lehrer und ein psychiatrisch gebildeter Arzt. Sie müssen beide von den Klassenlehrern und -lehrerinnen der Volksschulen sich die Kinder bezeichnen lassen, welche dem Unterrichte in der gewöhnlichen Weise nicht zu folgen vermögen und sie dann prüfen. Es ist dies der einfachste Weg, den Stamm zur Bildung einer Hülsschule zu gewinnen, der jährlich wieder einzuschlagen sein wird.

Bei der Prüfung handelt es sich darum, die Kinder zu bestimmen, welche am wenigsten schwachsinnig, somit am meisten Aussicht auf erfolgreiche Ausbildung bieten.

Werden aus zu weit gehender Rücksicht Schulkinder, welche, mit einem stärkeren Grade von Schwachsinn behaftet, schon den Blödsinnigen oder Idioten zuzuzählen sind, in die Hülsschule aufgenommen, sei es, dass ein Druck der Behörde stattfindet, welche die Volksschule vollständig zu entlasten gedenkt, sei es, dass dem Drängen der Angehörigen von hochgradig schwachsinnigen Kindern nachgegeben wird, so ist der Zweck der Hülsschule ein verfehelter, indem bei einem solchen Vorgehen die übrigen, nur schwachbefähigten Schüler in ihrer Ausbildung beeinträchtigt werden.

Dasselbe gilt, wenn schwachbefähigte Kinder, die mit epileptischen Anfällen behaftet sind, in die Hülsschule aufgenommen werden. Denn entweder wird deren Ausbildung häufig durch die wiederkehrenden epileptischen Anfälle, wenn auch vorübergehend, unterbrochen, oder es lassen die Geisteskräfte derselben bei dem Fortbestehen der Anfälle in kommender Zeit so nach, dass solche Kinder besser einer besonderen Schule oder Anstalt für Epileptische von vornherein überwiesen werden.

Immer ist es gerathen, ein Kind nur dann in die Hülsschule aufzunehmen, wenn es nach zweijährigem Besuche der Unterklasse der Volksschule nicht zur Versetzung reif ist und zuvor von einem Leiter der Schule sowie von einem sachverständigen Arzte geprüft ist. Und ebenso ist zu empfehlen, dass die Schulpflicht des aufgenommenen Kindes bis zum vollendeten sechzehnten Lebensjahre ausgedehnt wird.

Unter den Volksschullehrern ist, wie ich gefunden habe,

immer einer oder der andere, der Verständniss für die Sache, Lust und Liebe zu dem Unterricht in Hülffsschulen hat.

Nur solche Lehrer würden mit dem Unterricht an diesen Schulen zu betrauen sein, wenn das Ziel der letzteren erreicht werden soll.

Es erscheint wünschenswerth, dass Lehrer wie Lehrerin, bevor sie ihr Amt antreten, dem Unterricht in schon bestehenden Hülffsschulen eine Zeit lang beigewohnt haben, ausserdem mit dem Handfertigungs- und Sprachheilunterricht vertraut sind.

Auf 15 (höchstens 20) Schüler ist eine Klasse und ein Lehrer zu rechnen; wenn eine grössere Anzahl vorhanden, eine zweite Klasse einzurichten und ein zweiter Lehrer anzustellen. Sobald die Zahl der weiblichen Kinder (die geringer zu sein pflegt) fünf übersteigt, ist ausserdem eine passende Lehrerin für weibliche Handarbeiten zu gewinnen.

Eine Trennung der Geschlechter dürfte nur bei einer grossen Anzahl von Schülern in oberen Klassen nöthig erscheinen. — Da die Hülffsschule als mit den Volksschulen eng verbunden zu betrachten ist, so muss auch an die Schulzimmer derselben die gleiche Anforderung hinsichtlich der Gesundheitsverhältnisse gestellt werden dürfen, wie an die dem Unterricht dienenden Zimmer der Volksschulen.

Die Zimmer sollen demgemäss hinreichend lang, tief und hoch sein und hohe Fenster, von links her einfallendes Licht, zweckmässige Heizung und Ventilation haben.

Gut wird es sein, wenn der Hülffsschule ein Beschäftigungszimmer, ein nicht zu kleiner Gartenraum und eine Turnanstalt zu Gebote steht.

Die Erziehung in einer Hülffsschule soll eine sittlich-religiöse sein.

Beim Unterricht hat der Anschauungsunterricht die Grundlage zu bilden und Schulwanderungen, auf denen gezeigt und gelehrt wird, können nicht genug empfohlen werden.

Ein zweiter Platz im Unterricht gebührt der Beschäftigung, der Unterweisung im Anfertigen von Papier- und Papparbeiten, Falzen, Bücherheften, Stuhl- und Strohmatten flechten und später mit Unterweisung zu leichten Tischlerarbeiten, für Mädchen im Stricken, Häkeln, Nähen, Flickern und Stopfen.

Wie bei anderen Schulen dürfen Turnen und Jugendspiele nicht fehlen.

Der Unterricht muss dem Fassungsvermögen der Schüler angepasst werden, erfordert daher ein langsames Vorgehen und darf, den Handfertigkeitsunterricht und das Turnen abgerechnet, nur drei Stunden am Tage mit grösseren Pausen betragen.

Jede Stadt, die über 15 000 Einwohner zählt, sollte eine Hülssklasse oder Hülsschule einrichten und kleinere Orte sollten sich nach Möglichkeit solche Einrichtungen durch Ortsverbände sichern.

Werden nach den hier angeführten Grundsätzen Hülssklassen und Hülsschulen eingerichtet, wird stets an diesen Grundsätzen festgehalten, so werden diese Einrichtungen noch weiter wie bisher sich ein allgemeines Bürgerrecht erwerben zum Wohle vieler Tausende von geistig zurückgebliebenen Kindern!

X.

Versuche einer Verhütung des Schwach- und Blödsinns.

In meinen Berichten über die Schwach- und Blödsinnigen der Stadt Braunschweig (s. Lähr's Zeitschrift für Psychiatrie 1867, S. 581 und 1881, S. 9) habe ich auf die Sterblichkeit unter den Geschwistern der Idioten aufmerksam gemacht. Von 116 lebenden Schwach- und Blödsinnigen vermochte ich derzeit in 80 Fällen die geschwisterlichen Verhältnisse zu erheben, bei den übrigen fehlten die Geschwister oder es fehlten die Angehörigen, die genaue Auskunft über das Vorhandensein solcher hätten geben können. Die betreffenden 80 Schwach- und Blödsinnigen hatten 245 Geschwister und von diesen waren 143 gestorben. Der Tod derselben erfolgte innerhalb der ersten Lebenswochen oder Lebensjahre, in einzelnen Fällen später und war gewöhnlich durch epileptiforme Anfälle und Hirnlähmungen herbeigeführt.

Spätere Zusammenstellungen lieferten gleich erschreckende Ergebnisse.

Es ist mir wahrscheinlich, dass manche von diesen Geschwistern, wenn sie widerstandsfähiger gegen diese Anfälle gewesen, also am Leben geblieben wären, sich früher oder später als schwach- oder blödsinnig gezeigt haben würden.

Was die eben erwähnten Familien, in denen Schwach- und Blödsinn vorkommt, noch kennzeichnet, ist, dass Fehlgeburten, Frühgeburten, epileptiforme Anfälle und Hirnlähmungen in so grauenerregender Häufigkeit auftreten. Es legt

die Betrachtung solcher Fälle die Vermuthung nahe, dass die verschiedenen Vorkommnisse eine gemeinsame Ursache haben, ferner dass ihnen eine Beziehung zum Schwach- und Blödsinn eigen ist.

Es giebt viele Frauen, welche zu Fehlgeburten neigen, und welche trotz der grössten Vorsicht in ihrer Lebensweise und trotz dem Fernhalten jeder möglichen schädlichen Einwirkung immer wieder diesen Unfall erleiden. Blutarmuth, in selteneren Fällen Tripper und Lustseuche, bilden die Grundlage zu diesem Uebel. Erfahrungsgemäss hilft eine vollständig umgeänderte Lebens- und Ernährungsweise der wieder schwanger Gewordenen mehr als das sorgfältigste Vermeiden von hitzigen Getränken und Gewürzen und die anhaltendste Lage im Bett.

Die günstigen Ergebnisse, die ich bei solchen Frauen durch Einleitung einer geänderten Lebensweise und der Art der Ernährung erreichte, legten es mir nahe, in ähnlicher Weise unglücklichen Frauen zu helfen zu suchen, welche nicht nur Fehlgeburten erlitten, sondern auch von ihren Kindern, wenn sie solche geboren, eins nach dem anderen durch epileptiforme Anfälle und Hirnentzündungen verloren. Die Bekanntschaft mit Fällen, wie die zuvor erwähnten, forderten mich besonders zu solchem Vorgehen auf.

Jeder Arzt soll ein Trosteswort übrig haben für den vom Unglück Betroffenen, auch wenn dieses Unglück noch so gross ist. Woher aber ein solches tröstendes Wort nehmen, wenn das sechste, siebente Kind gestorben, die Todesbescheinigung geschrieben und der Arzt sich zum Gehen anschickt? Die unglücklichen Eltern, in ihren Hoffnungen so und so viele Male getäuscht, auf die Zukunft verweisen, die vielleicht noch einmal durch ein gesundes Kind das unendliche Leid vergessen machen könnte? Das stumme Verhalten des Vaters, der herbe Gesichtsausdruck der Mutter lässt kaum wagen, eine tröstende Andeutung zu machen. Und doch kommt die Frau, wiederum schwanger — sie klammert sich an einen letzten Versuch.

Ich habe nicht über viele Fälle zu berichten, denn diese erfordern eine Jahre umfassende Zeit, ehe sie spruchreif sind, zu dem habe ich leider mehrere aus den Augen verloren.

Zuvor will ich die Behandlungsweise mittheilen, die ich anzuwenden pflege. Es genügt bei einer schwangeren, armen Frau, die bis dahin der Reihe nach ihre Kinder durch Fehlgeburten, Frühgeburten, epileptiforme Anfälle und Hirnlähmung verloren hat, nicht, durch eine ermöglichte, kräftigende Ernährung einen abermaligen unglücklichen Ausgang zu verhüten zu suchen, denn hierin war bis dahin, wiewohl ohne Erfolg, gewöhnlich geschehen, was eigene Mittel irgend erlaubten und was die Hülfe wohlgesinnter Mitmenschen zu leisten vermochte — es handelt sich vielmehr um eine Ernährungsweise und den Gebrauch von Arzneien, welche den Körper der Frau vollständig umzubilden und das werdende Kind günstig zu beeinflussen im Stande sind.

Zunächst lege ich Werth auf den Genuss von Mehl- und Fleischspeisen. Ich suche möglich zu machen, dass die betreffende Frau jeden Morgen und Nachmittag eine Tasse Malzchocolade genießt, zum Frühstück ein Ei, abwechselnd mit Gallerte von Kalbs- oder Hammelbeinen bereitet, jeden Mittag eine Mehlspeise und gebratenes Fleisch oder Fisch, Abends Milch und kalte Fleischspeise. Ausserdem bekommen die Schwangeren Mittags eine Messerspitze voll Ferr. carbon. sacchar. oder Ferr. citr. effervesc. acht Tage lang, in der folgenden Woche täglich einmal einen Kinderlöffel voll Aqu. Calcis und so abwechselnd bis zum letzten Monat der Schwangerschaft. Zum Getränk verordne ich in der ersten Woche Lagerbier, in der zweiten Rothwein, ebenfalls abwechselnd. Ausserdem müssen die Frauen zweimal täglich spazieren gehen, nach Tisch sich ruhen, in den ersten Monaten der Schwangerschaft sich zu der Zeit, in welcher die Menses einzutreten pflegten, vom Manne fern halten, in den letzteren Monaten den ehelichen Umgang ganz meiden.

Ferner hielt ich stets für nöthig anzuordnen, dass die meist niedrigen und kleinen Stuben fleissig gelüftet und die meist von mir misstrauisch betrachteten Betten täglich ausgelegt wurden. In dieser Weise behandelte Fälle sind folgende:

I. Die jetzt 57½ Jahre alte Frau des Schuhmachers S., blass und mager, immer gesund, wie auch ihr Ehemann, seit ihrem 23. Jahre verheirathet, in engen, der Sonne wenig zugänglichen Räumen wohnend. unter einfachen Verhältnissen

lebend, hatte folgende Kinder: 1. Tochter, acht Monatskind, 18 Tage alt an Lebensschwäche gestorben. 2. Sohn, $5\frac{1}{2}$ Jahre alt an Rachenbräune gestorben. 3. Tochter, 1 Jahr alt plötzlich durch epileptiforme Anfälle gestorben. Section: weicher Hinterkopf. 4. Fehlgeburt. 5. Sohn, 15 Wochen alt an epileptiformen Anfällen gestorben. 6. Sohn, 9 Tage alt an epileptiformen Anfällen gestorben. 7. Fehlgeburt. 8. Sohn, schwachsinnig, 29 Wochen alt an epileptiformen Anfällen gestorben. Das Kind hatte auf meine Anordnung eine Amme. 9. Bei wieder eingetretener Schwangerschaft Behandlung der Frau in der oben angeführten Weise von der 5. bis 37. Woche der Schwangerschaft. Am 9. October 1877 Niederkunft mit einer Tochter, welche wohlgestaltet, körperlich und geistig sich gesund erwies. Es wurde wiederum eine Amme genommen. 20 Jahre lang war sie frei von Krankheit, das Glück ihrer Eltern, da wurde sie von Lungentuberculose ergriffen, der sie im Mai 1898 erlag.

II. Die Ehefrau des Bürgers H., blass, aber nicht mager, sonst gesund wie auch der Ehemann derselben, ein altes Haus mit niedrigen Zimmern bewohnend, in günstigen Verhältnissen lebend, mit 20 Jahren verheirathet, hatte folgende Kinder: 1. Sohn, gesund. 2. Sohn, $\frac{3}{4}$ Jahre alt an Hirnlähmung gestorben. 3. Sohn, $\frac{5}{4}$ Jahre alt an Hirnlähmung gestorben. 4. Sohn, 3 Jahre alt an Hirnlähmung gestorben. 5. Sohn, $\frac{3}{4}$ Jahre alt an Hirnlähmung gestorben. 6. Sohn, 5 Jahre alt an Hirnlähmung gestorben. 7. Bei wieder eingetretener Schwangerschaft wurde Frau H. von mir in derselben Weise, wie ich vorhin beschrieben, behandelt und zwar vom zweiten bis zum neunten Monat. Am 19. August 1879 wurde dieselbe von einem wohlgestalteten, gesunden Kinde entbunden. Dasselbe bekam eine Amme; die früheren sechs Kinder waren mit der Brust der Mutter ernährt. Das Kind hat sich tadellos entwickelt und ist jetzt (Februar 1899), gegen 20 Jahre alt, ein gesundes, blühendes Mädchen. Eine eigenthümliche Verlaufsweise bietet der folgende Fall:

Col. 4. TU.
Braunschweig

III. Die Ehefrau des Viehhändlers Sch., tuberculös belastet, 19 Jahre alt an einen gesunden, starken Mann verheirathet, sie selbst etwas blass, sonst ohne nachweisbare Fehler, hatte folgende Kinder: 1. Sieben Monatskind, todtgeboren. 2. Zwei Jahre darauf, $7\frac{1}{2}$ Monatskind, todtgeboren. 3. Ein Viertel Jahr später Fehlgeburt von zwei Monaten. 4. Ein Jahr später acht Monatskind, todtgeboren. 5. Behandlung der wiederum schwanger Gewordenen in der oben angegebenen Weise. Ergebniss: Ein ausgetragenes Kind, etwas zierlich. Dasselbe bekommt vier Wochen alt einen Magen-Darmkatarrh und stirbt an epileptiformen Anfällen.

6. Aermalige Behandlung während einer neuen Schwangerschaft. Ergebniss: Ein gesunder Knabe, welcher 11 Jahre alt an Hirnlähmung starb. Die Frau verzog dann nach auswärts, bekam eine Tochter, welche jung an epileptiformen Anfällen starb und dann einen Sohn, welcher jetzt zehn Jahre alt und gesund ist. Vier Jahre nach der letzten Niederkunft wurde Frau Sch. von Dementia paralytica befallen und musste in die Irrenanstalt zu Königsutter aufgenommen werden, wo sie verstarb. Sie war daselbst „wegen der Anamnese verdächtig auf Lues, doch hat weder die Untersuchung, noch die Obduction bestimmte Anhaltspunkte ergeben. In der linken Lungenspitze wurde eine alte Narbe gefunden“.

IV. Die Ehefrau des Ackerbauers L., deren Mutter scrophulös, sie selbst blass und etwas mager, der Ehemann gesund. Diese hatten folgende Kinder: 1. Sohn, acht Monatskind, $2\frac{1}{2}$ Jahre alt an Gehirnlähmung gestorben. 2. Tochter, $\frac{3}{4}$ Jahre alt an Gehirnlähmung gestorben. 3. Wiederum schwanger (15. Woche) wurde sie in der von mir in der zuvor mitgetheilten Weise behandelt.

Das Ergebniss war eine Tochter, welche jetzt 14 Jahre alt, körperlich und geistig gesund ist.

Frau L. hat dann noch sieben Kinder geboren, von denen eins etwas scrophulös war, zwei früh an Lungenentzündung starben, die übrigen vier geistig und körperlich gesund leben.

V. Die Ehefrau des Maschinenbauers Ue., eine blasse, zarte Frau, deren Ehemann blass, aber kräftig, in engen Wohnräumen, hatte folgende Kinder: 1. Fehlgeburt. 2. Fehlgeburt. 3. Fehlgeburt. 4. Fehlgeburt. 5. Ein schwachsinniges Kind (lange, schwere Geburt, ohne Anwendung der Zange. Der Kopf des Kindes nicht gross, hatte keinen Halt, die Augenaxen standen gleich nach der Geburt nach oben. Das Kind vermochte die Brust nicht zu nehmen, zeigte sich auffallend unruhig, schrie viel. Gegenwärtig 20 Jahre alt, Schwachsinn höheren Grades).

6. Frau wiederum schwanger (August 1880), wird in oben angegebener Weise von mir behandelt. Dieselbe kommt mit einem Knaben nieder, der jetzt 17 Jahre alt, ein geistig und körperlich gesunder Mann, das Schlosserhandwerk erlernt.

Einige andere, in gleicher Weise wie die zuvor mitgetheilten, von mir behandelten Fälle sind mir leider einer weiteren Beobachtung entgangen, so dass ich nichts Zuverlässiges über die Erfolge zu berichten vermag. Es genügen aber die angegebenen Fälle, zu beweisen, wie eine Frau, welche eine Reihe Kinder durch Fehlgeburten, Frühgeburten und Hirnlähmung verloren oder schwachsinnige Kinder geboren hat, durch eine vom Beginn der Schwangerschaft eingeleitete entsprechende Behandlung ein lebensfähiges, geistig und körperlich gesundes Kind zur Welt bringen kann.

XI.

Gerichtliches.

Ich habe gefunden, dass seit dem Bestehen der Hülffsschule hierselbst das Gebiet des Schwachsinnns, besonders geringeren Grades, nicht nur mehr Beachtung bei der Lehrerschaft und in den ärztlichen Kreisen, sondern auch bei der Gerichtsbehörde und endlich auch im Volke gefunden hat. Damit begann dies Gebiet, mehr vortretend, eine gewisse ihm zukommende Stellung einzunehmen.

Es kann bei der Verbreitung von Hülffsschulen nicht ausbleiben, dass mit denselben in Verbindung stehende Aerzte, sowie an denselben wirkende Lehrer gerichtlicherseits in Fragen des Schwachsinnns mehr und mehr vernommen werden, sei es, dass es sich um ein Vergehen seitens eines schwachsinnigen früheren Schülers in Bezug auf Zurechnungsfähigkeit handelt, sei es, dass eine Entmündigung eines solchen stattfinden soll.

Es erscheint wichtig, die hier in Frage kommenden Bestimmungen des Strafgesetzbuches für das Deutsche Reich zu kennen. Dieselben lauten:

§. 51. Eine strafbare Handlung ist nicht vorhanden, wenn der Thäter zur Zeit der Begehung der Handlung sich in einem Zustande von Bewusstlosigkeit oder krankhafter Störung der Geistesthätigkeit befand, durch welchen seine freie Willensbestimmung ausgeschlossen war.

§. 55. Wer bei Begehung der Handlung das 12. Lebensjahr nicht vollendet hat, kann wegen derselben nicht strafrechtlich verfolgt werden.

Gegen denselben können jedoch nach Maassgabe der landesgesetzlichen Vorschriften die zur Besserung und Beaufsichtigung geeigneten Maassregeln getroffen werden. Insbesondere kann die Unterbringung in eine Erziehungs- oder Besserungsanstalt erfolgen, nachdem durch Beschluss der Vormundschaftsbehörde die Begehung der Handlung festgestellt und die Unterbringung für zulässig erklärt ist.

§. 56. Ein Angeschuldigter, welcher zu einer Zeit, als er das 12., aber nicht das 18. Lebensjahr vollendet hatte, eine strafbare Handlung begangen hat, ist freizusprechen, wenn er bei Begehung derselben die zur Erkenntniss ihrer Strafbarkeit erforderliche Einsicht nicht besass.

In Bezug auf Entmündigung eines Schwachsinnigen lauten die Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuches, welches am 1. Januar 1900 in Kraft treten wird, folgendermaassen:

§. 6, 1. Entmündigt kann werden, wer in Folge von Geisteskrankheit oder von Geistesschwäche seine Angelegenheiten nicht zu besorgen vermag.

§. 106. Ein Minderjähriger, der das siebente Lebensjahr vollendet hat¹⁾, ist nach Maassgabe der §§. 107 bis 113 in der Geschäftsfähigkeit²⁾ beschränkt.

§. 114. Wer wegen Geistesschwäche u. s. w. entmündigt oder wer nach §. 1906 unter vorläufige Vormundschaft gestellt ist, steht in Ansehung der Geschäftsfähigkeit einem Minderjährigen gleich, der das siebente Lebensjahr vollendet hat.

Wenn bisher die hochgradige Geistesschwäche in der Praxis der Gerichte gleich der Geisteskrankheit behandelt worden ist, so stellt das neue Bürgerliche Gesetzbuch einen Fortschritt gegen früher insofern dar, als es im Gesetze selbst die Geistesschwäche unter den Voraussetzungen der Entmündigung zum ersten Male aufführt (§. 6, 1), wenn dadurch für den Betroffenen die Unmöglichkeit, seine Angelegenheiten zu besorgen, entsteht. Nur die Bestimmungen der wegen Geisteskrankheit oder wegen Geistes-

¹⁾ Die Volljährigkeit tritt mit der Vollendung des 21. Lebensjahres ein.

²⁾ Unter Geschäftsfähigkeit versteht man die Fähigkeit, Rechtsgeschäfte wirksam abzuschliessen.

schwäche erfolgten Entmündigung sind nach dem Bürgerlichen Gesetzbuche insofern verschieden, als nach §. 104, Ziff. 3 der wegen Geisteskrankheit Entmündigte völlig geschäftsunfähig ist, also mit rechtlicher Wirksamkeit weder erwerben, noch veräußern, noch sich verpflichten kann. Seine Willenserklärung ist nach §. 105 nichtig. Dagegen ist der wegen Geistesschwäche Entmündigte wenigstens beschränkt geschäftsfähig, nämlich in dem Umfange eines über sieben Jahre alten Minderjährigen (§. 114). Ein solcher kann z. B. ohne Weiteres rechtliche Vortheile für sich erlangen, also beliebig erwerben (§. 107). Er kann auch veräußern und Verträge abschliessen, durch die er dritten Personen gegenüber sich verpflichtet, nur ist die rechtliche Wirksamkeit ihrer Rechtsgeschäfte von der Einwilligung des gesetzlichen Vertreters, also des Vaters oder Vormundes, abhängig und unterbleibt, wenn diese verweigert wird (§§. 108 bis 111). Nach §. 112 ist er sogar, falls der gesetzliche Vertreter ihn mit Zustimmung des Vormundschaftsgerichts zum selbständigen Betrieb eines Erwerbsgeschäfts ermächtigt hat, für solche Rechtsgeschäfte unbedingt geschäftsfähig, welche der Geschäftsbetrieb mit sich bringt, ebenso für Rechtsgeschäfte, welche die Eingehung oder Aufhebung eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses oder die Erfüllung der aus solchem Verhältnisse sich ergebenden Verpflichtungen betreffen, falls nur der gesetzliche Vertreter ihn ermächtigt hat, in Dienst oder Arbeit zu treten.

Ausdrücklich ausgeschlossen von der Führung der Vormundschaft ist der wegen Geistesschwäche Entmündigte durch §. 1780, von der Mitgliedschaft eines Familienraths durch §. 1865. Ferner kann ein solcher nach §. 2229, Abs. 3 ein Testament nicht errichten. —

Die gerichtsärztliche Begutachtung eines wirklichen oder vermeintlichen Schwachsinnigen oder „Geistesschwachen“ hat zunächst einen Bericht über die vorliegende That zu liefern, wie solche die Acten ergeben. Sie hat dann unter Berücksichtigung einer etwa vorhandenen erblichen Belastung die körperliche und geistige Entwicklung desselben während der ersten Lebensjahre ins Auge zu fassen, ob eine fehlerhafte Bildung des Kopfes und des harten Gaumens, damit der Kiefergestaltung vorliegt, ob ein verspätetes

Laufen- und Sprechenlernen und eine länger als gewöhnlich andauernde Unreinlichkeit vorhanden war, ob Schäuerehen (epileptiforme Anfälle) oder Lähmungen in den ersten Lebensjahren aufgetreten sind.

Dann, und dies ist von besonderer Wichtigkeit, hat die Begutachtung, wenn möglich, die Fortschritte in der Schule hinsichtlich des Schreibens, Lesens und Rechnens nachzuweisen, das Verhalten im Verkehr mit Altersgenossen, endlich die Fähigkeit in der Erlernung eines Handwerks oder Geschäfts, sobald er zu einem solchen herangezogen war; endlich ins Auge zu fassen, ob der Betreffende eine selbständige Stellung einzunehmen vermochte und wie lange Zeit.

In Bezug auf den gegenwärtigen Zustand ist zu prüfen, wie der Gang, die Haltung, Miene, Sprache und Schreibweise sich verhalten, dann in Bezug auf die Geistesbildung, ob Armuth an positiven Kenntnissen vorhanden, ob geistige Regsamkeit vorhanden, ob die Aufmerksamkeit eine andauernde zu sein vermag, ob die Wahrnehmung äusserer Eindrücke verlangsamer oder beschränkter sich zeigen als bei Vollsinnigen, wie demgemäss sich die Begriffe und Urtheile über erlebte, erzählte und beschriebene Ereignisse verhalten (mangelhafte oder falsche).

An die Prüfung der Geistesbildung ist die des Gemüths anzureihen: ob Liebe, Dankbarkeit, Anhänglichkeit an Angehörige oder Andere vorhanden, ob der Betreffende gegen seine Umgebung und gegen seine Lage sich theilnahmlos verhält, ob Weinen und Furcht, Zorn und Bosheit vorhanden.

Der Prüfung der Geistesbildung und des Gemüths hat sich endlich die des Gedächtnisses anzuschliessen.

In fraglichen Fällen prüfe man die Schreibweise, da diese bei Geistesschwachen oft eine auffallend veränderte ist, wie ich dies S. 29 in dem Abschnitt: Stammeln im Schreiben erörtert habe¹⁾.

Je nach dem Befunde ist dann der Nachweis zu führen, ob der Beschuldigte ein geistig in der Entwicklung Zurückgebliebener,

¹⁾ Siehe auch Berkhan, Die Schreibstörungen bei Schwachbefähigten in gerichtlicher Beziehung. Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Medic. u. öffentl. Sanitätswesen 1894.

ein Geistesschwacher ist und damit unfähig, die rechtliche Bedeutung seiner, an sich strafbaren Handlung zu erkennen und ihre Folgen vorauszusehen oder, falls es sich um Entmündigung handelt, dass der Betreffende in Folge der vorhandenen Geisteschwäche ausser Stande ist, seine Vermögensinteressen selbständig zu wahren, da ihm die dazu nöthige Erfahrung sowie die Fähigkeit der freien Willensbestimmung fehlt.

Beispiele.

I. In Bezug auf Zurechnungsfähigkeit.

1. Es war der 19 Jahre alte Schlosserlehrling A. F. wegen widernatürlicher Unzucht in einer öffentlichen Badeanstalt angeklagt. Er ist der Sohn eines hochgradigen Stotterers, mittelgross, mittelstark gebaut, mit etwas stark vortretenden Schläfen, mässiger Hühnerbrust, geringer Kurzsichtigkeit. Ich hatte denselben, als er zehn Jahre alt war, kennen gelernt und seine Laufbahn verfolgt. — Er lernte zur rechten Zeit laufen und sprechen, kam mit dem sechsten Jahre in die Schule, blieb aber zurück. Die siebente Klasse war von ihm drei Jahre lang besucht, die sechste ein Jahr lang und aus der dritten wurde er, 14½ Jahre alt, confirmirt. Er stotterte wie sein Vater, las schlecht und rechnete auffallend langsam, so dass er Privatunterricht bekam. Beim Schreiben liess er, zehn Jahre alt, das l und r fort, gerade wie diese beiden Laute von Stammelnden zuweilen nicht gesprochen werden, schrieb z. B.: *Gas, gose Tofen, Dache, Stüch, Schöm* statt Glas, grosse Tropfen, Drache, Storch. Schirm.

Nach seiner Confirmation wurde er zu einem Maschinen Schlosser in die Lehre gebracht. Dort arbeitet er seit mehreren Jahren, zeigt aber wenig Geschick, so dass er nur zu gröberer Arbeit zu gebrauchen ist und voraussichtlich nie im Stande sein wird, sich eine selbständige Stellung zu erringen.

Ich wies vor Gericht auf das Zurückbleiben des A. F. in der Schule hin, dabei auf seine noch im zehnten Lebensjahre vorhandene fehlerhafte Schreibweise, die in diesem Alter als Zeichen einer geistigen Schwäche zu erachten sei, und wenn er auch jetzt, wie ich gefunden, richtig zu schreiben vermöge, so falle dafür seine

mangelhafte Arbeitstüchtigkeit in der Schlosserei als fortbestehendes Zeichen seiner geistigen Schwäche ins Gewicht.

Er wurde daraufhin mit einer Verwarnung freigesprochen.
(Abgekürzt.)

2. In einer Untersuchungssache wider den Wilhelm Sch. wegen Verbrechens gegen §. 177 resp. 176, Abs. 2 des R.-St.-G.-B.¹⁾ wurde ich aufgefordert, die unverehelichte Helene S. auf ihren Geisteszustand zu untersuchen und mich gutachtlich darüber zu äussern, ob dieselbe zu den im §. 176, Abs. 2 des R.-St.-G.-B. aufgeführten geisteskranken Frauenspersonen gehöre. Das Gutachten lautete:

Helene S. ist gegenwärtig 17 Jahre alt. Ihre Grossmutter mütterlicherseits war mir als geisteskrank bekannt, ihre Mutter ist, wie ich erfahren, geisteskrank verstorben. Von den Geschwistern der Helene sind vier jung gestorben und von den vier lebenden stottert eins; sie selbst ist, wie ich zeigen werde, schwachsinig. Demnach liegt bei ihr eine erbliche Belastung vor.

Helene soll sich in den ersten Lebensjahren körperlich und geistig regelrecht entwickelt haben und erst als sie, sechs Jahre alt, in die Schule gekommen war, wurde von dem Lehrer wie von den Angehörigen eine Schwäche ihrer geistigen Fähigkeiten erkannt.

Drei Jahre lang blieb sie in der sechsten Klasse und als sie 11 Jahre alt war (im Jahre 1880), fand ich sie in der fünften Klasse einer unteren Volksschule, erkannte sie als schwachsinig und trug sie in meine Liste ein, behuf Aufnahme in eine zu errichtende Hülfsklasse. Sie wurde dann in die zu Ostern 1881 errichtete Hülfsklasse aufgenommen und der an derselben angestellte Lehrer Kielhorn bemerkte von ihr in seinem geführten Buche Folgendes: „Helene S., 12 Jahre alt, Juli 1881: Sie ist ein stilles, treuherziges Mädchen von verhältnissmässig starkem Körperbau, ziemlich ungelenk. Beim Unterricht passt dieselbe ganz gut auf und giebt oft eine gute Antwort; sie liest zusammenhängend, rechnet bis 5, zählt bis 100.“

Und October 1882 bemerkt derselbe: „Helene S., 13½ Jahre

¹⁾ §. 176, Abs. 2: Mit Zuchthaus wird bestraft, wer eine in einem willenlosen oder bewusstlosen Zustande befindliche oder geisteskrankes Frauensperson zum ausserehelichen Beischlafe missbraucht.

alt, hat mässige Fortschritte gemacht, ist im Ganzen etwas gewandter geworden. Sie giebt kleine Erzählungen wieder, liest geläufig, addirt und subtrahirt bis 100, multiplicirt bis 20, kennt die Wochentage, Monate, Münzen und die Uhr, strickt selbständig einen Strumpf.“

Weiter bemerkt derselbe zu Ostern 1883: „Helene S., 14 Jahre alt, hat im Winterhalbjahre vielfach die Schule versäumt wegen Störungen gesundheitlicher Art, hat deshalb nur mässige Fortschritte gemacht. Sie ist zum Confirmandenunterrichte zugelassen und confirmirt.“

Nach der Confirmation hat sich dieselbe nach Aussage der Stiefmutter im Hause beschäftigt und nützlich gemacht. Im 17. Lebensjahre (Februar 1886) ist von ihr ausserehelich ein Kind geboren.

Ich habe die Genannte in Folge obigen Auftrages mehrfach besucht, zuerst am 13. Juni 1886, und Folgendes gefunden: Der Körper ist regelmässig gebaut, dem Alter entsprechend entwickelt, der Kopf bietet annähernd normale Verhältnisse, das Gesicht blass, der harte Gaumen etwas hoch, an den Brustwarzen Erscheinungen von Entzündung, die Brust- und Unterleibsorgane gesund. Lähmungserscheinungen, Störungen der Motilität oder Sensibilität, sowie der Sinnesorgane sind meines Wissens nicht beobachtet, auch von mir nicht entdeckt worden, ebensowenig Krämpfe oder Ohnmachten.

Sie sass in nachlässiger Haltung, mit gesenktem Kopfe, ohne mich anzusehen, auch bei den an sie gerichteten Fragen sah sie selten nach mir auf. Als ich ihre Zunge besehen wollte, fing sie an zu weinen, ohne mir einen Grund dafür anzugeben.

Nach Aussage der Eltern war diese Gemüthsverstimmung vor der Niederkunft nicht vorhanden, erst seit der Niederkunft verhielt sich Helene auffallend still.

Ihre Intelligenz zeigt sich wie früher beschränkt. Vom Schulunterricht ist, abgesehen vom Lesen und Schreiben, nur wenig haften geblieben. Sie rechnet leichte Aufgaben richtig, aber nur in mässiger Höhe, nicht mehr in einem Zahlenraume, wie solcher im October 1882 im Schulbuche angemerkt ist. Sie weiss nicht, wie lange sie in die Schule gegangen, nicht, welches

Jahr wir schreiben, nicht, welchen Festtag wir hatten (es war Pfingsttag, als ich sie besuchte). Nach anderen Festen gefragt, vermag sie keins zu nennen. Als ich ihr Weihnachten, Ostern nannte und nach der Bedeutung dieser Feste fragte, hatte sie keine Antwort. Sie weiss, von welchem Geistlichen sie confirmirt ist, vermag aber nichts mehr von der Bedeutung der Confirmation anzugeben. Sie vermag ferner keine Auskunft darüber zu geben, wozu eine Regierung da ist, zu welchem Lande wir gehören.

Der Gemüthszustand der Helene S. ist ein gestörter. Sie hat in meiner Gegenwart nicht ein einziges Mal beim Anblick ihres Kindes eine Freude gezeigt, auch, obgleich sie mich als Arzt von früher her kannte, nie eine Frage wegen der Ernährung des Kindes, um die es sich gerade in der Zeit wegen Erkrankung ihrer Brustwarzen handelte, an mich gerichtet. Auf die Frage, wem das neben ihr befindliche Kind gehöre, antwortete sie jedesmal: „meiner Mama“, auf dieselbe deutend.

Sie wäscht sich, kämmt sich und zieht sich an, sie arbeitet auch, aber nur, wenn ihr eine Arbeit geheissen wird. Wird ihr kein Auftrag gegeben, so verbringt sie in der Ecke sitzend ihre Zeit mit Nichtsthun. Sie wird zum Einholen benutzt; hat sie etwas falsch gebracht und wird ihr dies vorgehalten, so beginnt sie nach Angabe der Eltern zu schreien. Soll sie in die Gegend geschickt werden, wo ihr Verführer wohnt, so verweigert sie den Gang und fängt an zu zittern. Auf die Frage, ob es recht oder unrecht sei, dass ihr Verführer Strafe bekomme, antwortet sie nur: „recht“.

Bei meinen Besuchen hat sie mehrfach geweint, einmal als ich ihren Mund untersuchte, ein anderes Mal, als ich das Gefühl der Haut ihres Armes prüfte. Wurde sie, weil oft die Antwort ausblieb, wiederholt gefragt, so wurde sie zuweilen unwillig, wandte sich auch ab oder wollte fliehen. Einmal lachte sie auch, ohne dass ein Grund ersichtlich war.

Hervorheben muss ich ferner, dass Helene S. während meiner Besuche nicht ein einziges Mal eine Bemerkung über sich, ihr Kind oder etwas anderes gemacht hat.

Aus dem Vorstehenden ist ersichtlich, dass bei der Helene S. eine andauernde Schwäche der Intelligenz vorhanden, dass ihr Gemüth ein gestörtes, dass dadurch ihre Begriffe über Dinge und

Verhältnisse innerhalb und ausserhalb ihres Hauses mangelhaft sind und ihr Benehmen ein verkehrtes ist, Zeichen, welche zusammengefasst als Schwachsinn bezeichnet werden. Dieser Schwachsinn, auf Erblichkeit zurückzuführen, ist in früher Jugend zum Vorschein gekommen; er hat zwar durch einen, den geringen Geisteskräften der Helene S. angepassten Unterricht und Erziehung in der Hülsschule eine gewisse Ausbildung erreichen lassen, aber nicht vermocht, sie das Erlernen zu lassen, was man von einem Mädchen ihres Alters und ihres Standes durchschnittlich verlangen kann. Ersichtlich ist ausserdem der Schwachsinn bei Helene S. seit ihrem Austritt aus der Schule stärker hervorgetreten, auch nach der Niederkunft noch mit Gemüthsverstimmung verbunden.

Der Schwachsinn, ein geringerer Grad des Blödsinns (Idiotie), wird von der Wissenschaft zu den geistigen Störungen gerechnet. es gehört somit die mit Schwachsinn behaftete Helene S. im Sinne des Gesetzes zu den geisteskranken Personen.

II. In Bezug auf Entmündigung.

1. Alwine J., 43 Jahre alt, wurde von mir vor acht Tagen zuerst gesehen und untersucht und machte von vornherein einen wenig intelligenten Eindruck. Mir fiel sofort auf, dass sie ihrer Umgebung gar keine Aufmerksamkeit schenkte und wie verlegen ihr Gesicht immer nach einer Richtung gewendet hielt, die ihr vorgelegten Fragen oft mit einigem Zögern beantwortete, während sie selbst keine einzige Frage an mich richtete.

Sie soll, wie mir berichtet wurde, im dritten Lebensjahre eine „Gehirnerschütterung“ erlitten haben und seitdem schwachsinnig sein, bis zu ihrer Confirmation in die Schule gegangen und aus der zweiten Klasse confirmirt sein. Ich fand, dass sie leidlich zu lesen versteht und auf Geheiss einfache Sätze zu schreiben vermag, in den Sätzen aber stets das Zeitwort fortlässt, wie dies Schwachsinnige oft zu thun pflegen. So schreibt sie z. B. die aufgegebenen Sätze: Der Ofen ist heiss, die Tinte ist schwarz, das Moos wächst im Walde = *Der Ofen heiss, die Tinte Scharz, im Walde Moos.*

Hinsichtlich des Rechnens versteht sie nur im Zahlenraume bis 20 richtig zu rechnen.

Bei meiner Unterredung mit ihr über verschiedene Verhältnisse, welche sie zunächst angehen, z. B. die Grösse ihres Vermögens, die Höhe der Zinsen, die Verwaltung ihres Vermögens, das Testament ihrer Mutter, welches einen Curator für ihre Tochter festsetzt, zeigte es sich, dass sie nicht die Begriffe über diese Angelegenheiten hat, wie man solche bei einer Geistigsgesunden ihres Alters vorauszusetzen berechtigt ist. Und ebenso ergiebt sich, dass ihr Gedächtniss ein geschwächtes ist.

Es geht aus Diesem hervor, dass Alwine J. an Schwachsinn leidet und es erklärlich erscheint, wenn die Mutter derselben, welche reichlich Gelegenheit hatte, die Schwäche ihrer Tochter kennen zu lernen, testamentarisch einen Curator für dieselbe wünscht.

Ich halte hiernach die Entmündigung der Alwine J. für nothwendig, da dieselbe unfähig ist, ihre Vermögensangelegenheiten zu besorgen. (Abgekürzt.)

2. Alma O., 25 Jahre alt, nicht erblich belastet, wurde dem Berichte der Mutter nach einen Monat zu früh geboren, soll jedoch zu rechter Zeit zu sprechen und zu laufen begonnen haben. Im 11. Jahre erkrankte sie an Halsbräune und ist seitdem in ihrer Sprache beeinträchtigt. Vom 6. bis 14. Jahre besuchte sie zwei verschiedene Dorfschulen. 25 Jahre alt wurde sie mir am 21. Juli 1891 hochschwanger zur Begutachtung ihres geistigen Zustandes behufs Entmündigung zugeführt, kam am 28. Juli nieder und wurde bald darauf von mir in ihrer Wohnung nochmals untersucht.

Die Genannte ist klein und zierlich, der Umfang ihres Kopfes beträgt nur 48 cm, die Wölbung desselben von einem Ohreingang bis zum anderen mit dem Bandmaasse gemessen $31\frac{1}{2}$ cm. Die Zähne des Ober- wie des Unterkiefers stehen gedrängt und dadurch unregelmässig, die Ohrzipfel sind verwachsen, die Hohlhand zeigt sich beiderseits vertieft. Wenn sie redet, beginnt eine krampfartige Verziehung der Gesichts- und Halsmuskeln, wobei der Kopf zur Seite geschoben wird und eine Mitbewegung des linken Oberarms zu bemerken ist. Die Antworten erfolgen meist nur mit einem oder wenigen Worten, die mit Anstrengung stammelnd und undeutlich hervorgestossen werden.

Sie giebt richtig an, wie sie heisst und wann sie geboren ist, weiss aber nicht das Alter ihres vor 14 Tagen geborenen Kindes. Sie weiss den Namen unseres Fürsten, aber nicht, zu welchem Lande wir gehören, vermag nicht anzugeben, wie oft sie von ihrem Bruder die Zinsen bekommt und als ich frage: Jedes Jahr? antwortet sie: „Ja“, während ihr jedes halbe Jahr die Zinsen ausbezahlt werden. Auf meine Frage, ob sie wisse, wer ich sei, antwortet sie: „Doctor“ und auf die weitere Frage, was ein Doctor zu thun habe: „Wenn einer krank ist“. Als ich ihr ein Messer zeigte und fragte, was das für ein Gegenstand sei, antwortete sie: „Messer“ und nach dem Gebrauche gefragt: „Essen“, wozu die Uhr: „Wecken“. Auf meine Frage, ob sie zur Kirche gehe, erwiderte sie: „Ja“, weshalb? „Singen“.

Sie vermag einzelne gedruckte Buchstaben und Silben zu lesen, aber nicht kurze Sätze. Sie schreibt fehlerhaft, indem sie einzelne Buchstaben ändert, andere fortlässt, wie dies Schwachbefähigte oder Schwachsinnige zu thun pflegen. Sie versteht nur einfache Exempel in niedrigem Zahlenraume zu rechnen. Das Geld kennt sie. Sie soll sich der Angabe der Mutter nach im Hause beschäftigen und Nähen verstehen, aber die Mutter wusste mir bei meinem Besuche keine Arbeit, die ihre Tochter ausgeführt, vorzuzeigen.

Bei meinen Unterredungen mit ihr that sie keine einzige Frage, auch nicht wegen ihres Kindes, sie zeigte sich stets theilnahmlos.

Es geht aus Obigem hervor, dass die geistige Entwicklung der Alma O. eine sehr geringe ist. Von Haus aus mit sogenannten Entartungszeichen behaftet, wie kleine Figur, angewachsene Ohrzipfel, Vertiefung der Hohlhand beiderseits, vermag sie trotz eines achtjährigen Schulbesuchs Gedrucktes nicht zu lesen, nur in beschränktem Zahlenraume zu rechnen und mangelhaft zu schreiben. Wie ein Kind beantwortet sie die an sie gestellten Fragen, während sie aus eigenem Antriebe nicht eine einzige Frage laut werden lässt, zu der doch der Besuch des Arztes und ihr so junges Kind Anlass geben musste.

Die Ausbildung ihres Gemüths ist desgleichen eine gestörte, denn weder bei ihrer Schwangerschaft, noch nach ihrer Niederkunft zeigte sie mir gegenüber irgend welche Sorge oder auch Freude hinsichtlich ihres Kindes, sie war vollständig theilnahmlos.

Auch das Gedächtniss zeigte sich fehlerhaft, denn sie wusste nicht anzugeben, wie oft ihr Bruder ihr die Zinsen zahlte und wie alt ihr Kind war.

Alle die hier angeführten körperlichen und geistigen Defecte sprechen dafür, dass Alma O. von früh auf mit Schwachsinn behaftet und somit nicht im Stande ist, für ihre Person und ihr Vermögen zu sorgen.

Auch das Militär hat seine Straf-Gerichtbarkeit, und Schwachbefähigte oder Schwachsinnige sind mit dieser als Soldaten nur zu oft in Berührung gekommen. In den letzteren Jahren wurde des Öfteren in den Zeitungen von Militärmisshandlungen berichtet und sind derartige Fälle selbst im Reichstage zur Sprache gekommen. Ein grosser Theil von Militärmisshandlungen ist darauf zurückzuführen, dass schwachsinnige Leute eingestellt sind, von deren mangelhafter Befähigung die Officiere und Unterofficiere nichts wussten. Uns kommt es bei solchen Vorkommnissen nicht zu, menschliche Irrthümer zu tadeln, sondern wir müssen sie begreifen und Abhülfe zu schaffen suchen. Eine solche aber ist durch die Hülffsschulen zu ermöglichen.

Eine gut eingerichtete Hülffsschule verzeichnet die Eigenheiten und die Fortschritte der ihr anvertrauten schwachsinnigen Schüler, wie solches in unserer Hülffsschule von Anfang an durch den ersten Lehrer, Herrn Kielhorn, in umfassender, nicht hoch genug anzuerkennender Weise geschehen ist.

Ein solches Führungsbuch, gewissenhaft geführt, ist für die Schwachsinnigen, wenn sie mit dem Gerichte in Berührung kommen, ein Schutz, einer Sicherheitsurkunde gleich zu erachten.

Was das Militär betrifft, so gilt es nicht nur die stellungspflichtigen Schwachsinnigen zu schützen, sondern auch das Heer von der Einstellung schwachsinniger und damit unbrauchbarer Leute frei zu halten.

Dies geschieht aber, indem jährlich eine Liste des betreffenden Jahrganges von Solchen, welche wegen schwacher Befähigung oder Schwachsinn geringeren Grades die Hülffsschule besuchen mussten, dem Oberbefehl eingesandt wird, wie dies bei uns der Fall ist.

Verlag von Friedrich Vieweg & Sohn in Braunschweig.

Der Werth der Symptome
der sogenannten
traumatischen Neurose

und Anleitung zur Beurtheilung der Simulation von Unfall-
Nervenkrankheiten für Krankenkassen-Aerzte und Medicinal-Beamte
bearbeitet von

Dr. med. Ralf Wichmann,
Specialarzt für Nervenkrankheiten in Braunschweig.
gr. 8. geh. Preis 3 *M.*

Radicale Heilung des Stotterns

unter Anwendung der Respirations- und Sprach-Gymnastik.

Von **Prof. Joseph Lehwiss,**
Spracharzte in Berlin.

Mit 24 Figuren. gr. 8. geh. Preis 2 *M.*

Die Functionen des Gehirnes

von Prof. David Ferrier, M. D., F. R. S.
Autorisirte deutsche Ausgabe. Uebersetzt von

Dr. Heinrich Obersteiner,
Privatdocent an der Wiener Universität.
Mit 68 Holzstichen. gr. 8. geh. Preis 8 *M.*

Die Localisation der Hirnerkrankungen

von Prof. David Ferrier, M. D., F. R. S.
Autorisirte deutsche Ausgabe. Uebersetzt von

Dr. R. H. Pierson,
praktischer Arzt in Dresden.
Mit 62 Holzstichen. gr. 8. geh. Preis 4 *M.*

Berthold Sigismund's
Kind und Welt.

Für Eltern und Lehrer, sowie für Freunde der Psychologie
mit Einleitung und Anmerkungen neu herausgegeben von

Chr. Ufer,
Rektor der Gebr. Reichenbach-Bürgerschulen in Altenburg.
Zweite vermehrte Auflage.
8. Preis gebunden 2 *M.*

Einfluss der heutigen Unterrichtsgrundsätze
in den Schulen

auf die Gesundheit des heranwachsenden Geschlechts.
Von Prof. Dr. **Finkelnburg** (Bonn) und San.-Rath Dr. **Märklin**
(Wiesbaden).

gr. 8. geh. Preis 1 *M.* 50 *S.*

Verlag von Friedrich Vieweg & Sohn in Braunschweig.

Die Hirnwindungen des Menschen

nach eigenen Untersuchungen, insbesondere über die Entwicklung derselben beim Fötus und mit Rücksicht auf das Bedürfniss der Aerzte dargestellt von

Dr. Alexander Ecker,

Professor an der Universität Freiburg.

Zweite Auflage. Mit Holzstichen. gr. 8. geh. Preis 2 *M*

Zur Kenntniss der Wirkung der Skoliopaedie des Schädels

auf Volumen, Gestalt und Lage des Grosshirns und seiner einzelnen Theile.

Gratulationsprogramm, Herrn Dr. Louis Stromeyer, Generalstabsarzt und Professor a. D. in Hannover, zu seinem 50 jährigen Doctorjubiläum am 6. April 1876. Im Namen und Auftrag der medicinischen Facultät der Universität Freiburg dargebracht von dem d. z. Senior derselben

Dr. Alexander Ecker,

Professor an der Universität Freiburg.

Mit einer Tafel. gr. 4. geh. Preis 2 *M*

Ueber unsere Kenntniss von den Ursachen der Erscheinungen in der organischen Natur.

Sechs Vorlesungen für Laien, gehalten in dem Museum für praktische Geologie zu London von

Thomas H. Huxley.

Uebersetzt von **Carl Vogt.**

Zweite Auflage, bearbeitet von

Fritz Braem,

Privatdocenten der Zoologie an der Universität Breslau.

Mit Holzstichen. gr. 8. geh. Preis 2 *M*

Der Darwinismus.

Eine Darlegung der Lehre von der natürlichen Zuchtwahl und einiger ihrer Anwendungen von

Alfred Russel Wallace,

LL. D., F. L. S., etc.

Autorisirte Uebersetzung von

D. Brauns,

Dr. med. u. phil., Professor extr. zu Halle a. S., Mitglied der Kaiserl. Leopoldinischen Akademie der Naturforscher etc.

Mit 1 Karte und 37 Abbildungen. 8. geh. Preis 15 *M*

